

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bencana kebakaran merupakan keadaan dimana hutan atau lahan dilanda api, sehingga mengakibatkan kerusakan hutan dan lahan yang menimbulkan kerugian ekonomis atau nilai lingkungan. Asap yang ditimbulkan dari kebakaran ini bisa mengganggu aktivitas dan kesehatan masyarakat yang terdampak (BNPB, 2020).

Di Indonesia Menurut Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan RI (2020) hasil rekapitulasi luas kebakaran hutan dan lahan (Ha) meningkat dari tahun, 2018 seluas 529.266,00 (8,1 %), 2019 seluas 1.649.258,00 (9,8%) dan pada tahun 2020 seluas 8.253,00 (30,5%). Di Gorontalo sendiripun mengalami peningkatan luas kebakaran dari tahun 2018 seluas 158,5 dan pada 2019 menjadi 1.909,00. Pada tahun 2019 Provinsi Gorontalo mengalami 65 kasus kebakaran yang meliputi 5 Kabupaten dan 1 Kota, dimana Kota Gorontalo 29 kasus kebakaran, Kabupaten Pohuwato 2, Kabupaten Bone Bolango 9, Kabupaten Boalemo 10, Kabupaten Gorontalo 14, dan Gorontalo Utara 1 kasus kebakaran. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa Kota Gorontalo merupakan Kabupaten/Kota yang mengalami banyak kasus kebakaran lahan dan kebakaran rumah. (BPBD Provinsi Gorontalo, 2019).

Bencana kebakaran akan menimbulkan dampak yang sangat besar bagi masyarakat. Adapun bencana kebakaran mengakibatkan kabut asap yang akhirnya mengakibatkan manusia sesak napas, keracunan zat berbahaya dari kabut asap seperti *ammonia*, *sianida*, *karbon monoksida*, *asam formiat*, dan *formaldehida*.

Bencana kebakaran juga mengakibatkan terjadinya trauma termal atau luka bakar pada korban kebakaran dari luka bakar ringan sampai berat. Tak hanya itu dampak dari kebakaran lainnya adalah kerugian baik secara material maupun finansial masyarakat Indonesia (Syaufina dkk, 2018).

Trauma termal atau sering kita sebut luka bakar adalah luka yang disebabkan oleh paparan api secara langsung maupun benda-benda panas yang mengakibatkan terjadinya kerusakan pada kulit maupun jaringan. Adapun komplikasi dari trauma termal atau luka bakar adalah adanya gangguan pernapasan (trauma inhalasi) karena keracunan carbon monoksida atau karena uap panas merusak organ pernapasan (Musliha, 2010). Salah satu jenis trauma dengan morbiditas dan mortalitas tinggi sehingga memerlukan perawatan dari fase awal hingga fase akhir adalah trauma termal atau luka bakar (Jong & Sjamsuhidajat, 2011).

World Health Organization (2018) menyatakan bahwa luka bakar merupakan masalah kesehatan global dengan menyebabkan sekitar 180.000 kematian setiap tahunnya, di India lebih dari 1.000.000 orang mengalami luka bakar dari sedang hingga parah, Bangladesh 173.000 anak-anak dari luka bakar sedang atau berat setiap tahun, Kolombia, Mesir dan Pakistan 17% anak-anak dengan luka bakar mengalami cacat sementara dan 18% cacat permanen. Hal ini menunjukkan bahwa luka bakar merupakan hal yang serius dan tidak bisa disepelekan karena dampaknya bukan hanya sementara namun bisa saja berdampak permanen.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) prevalensi kejadian luka bakar di Indonesia meningkat dari tahun 2013 0,7 % menjadi 1,3 % pada tahun

2018. Dimana berdasarkan tempat tinggal kejadian luka bakar tertinggi adalah pedesaan dengan angka 1,3% dan kota 1,2%. Pada tahun 2013 hasil RISKESDAS tidak menjelaskan persentasi kejadian luka bakar setiap provinsi hanya saja jika dilihat bahwa ada peningkatan cedera luka bakar di Indonesia dari 2013 hingga 2018 maka dapat disimpulkan bahwa di setiap provinsi juga mengalami peningkatan, di Provinsi Gorontalo persentasi cedera dengan luka bakar pada tahun 2018 sebanyak 1,5% dan berada di urutan ke 30 dari 35 provinsi di Indonesia.

Pada saat terjadi kebakaran dan memakan korban yang mendapat luka bakar, maka luka tersebut akan mengalami pendalaman atau kerusakan kulit yang akan tetap berlanjut walau api sudah mati maka dari itu perlu dihentikan proses pendalaman yang ada dengan cara menyiram luka bakar dengan air bersih untuk pendinginannya. Proses pendalaman ini akan berlangsung selama 15 menit sehingga jika paramedik atau penolong tiba setelah 15 menit maka usaha ini akan sia-sia dan kerusakan kulit akan bertambah (Hasanah, 2015). Trauma inhalasi karena terjebak api di ruang tertutup mengakibatkan edema saluran napas akan bertambah terus sampai 24-48 jam sehingga intubasi akan sulit dilakukan atau bahkan tidak mungkin lagi sehingga perlu diberikan penanganan yang tepat dengan waktu yang cepat dan dirujuk ke tempat yang tepat (Basoeki, 2017).

Pada dasarnya dalam berbagai kasus darurat yang terjadi misalnya pada luka bakar, peran masyarakat sangatlah penting karena peran dan pengetahuan masyarakat merupakan faktor utama yang bisa menentukan keselamatan seseorang. Hal ini karena masyarakat adalah kelompok pertama yang akan berhadapan langsung dengan penderita luka bakar yang membutuhkan bantuan sebelum korban

mendapatkan bantuan dari pihak yang berkompeten, dalam hal ini petugas medis (Anneahira, 2012).

1.2 Rumusan masalah

Rumusan masalah dalam studi literature yakni “apakah penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama pada trauma termal?”

1.3 Tujuan penelitian

Tujuan *studi literature* ini adalah untuk menganalisis bukti-bukti *literature* tentang penyuluhan kesehatan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama pada trauma termal.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil *studi literature* ini dijadikan sebagai bahan dalam pengembangan konsep teori khususnya dalam hal meningkatkan pengetahuan tentang trauma termal pada masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

Studi literature ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya tentang penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama pada trauma termal