

BAB IV

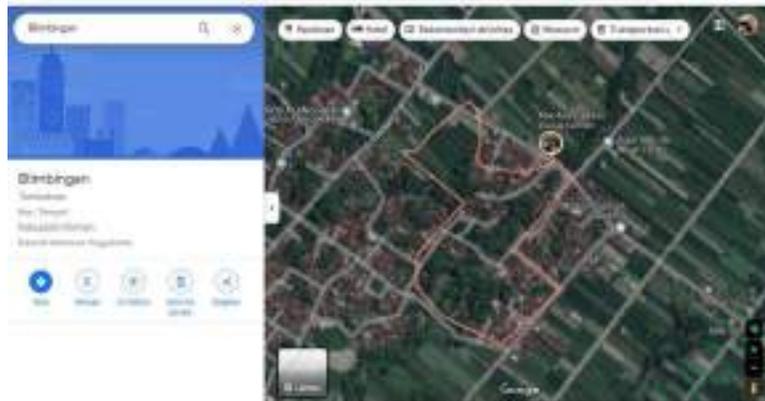
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Tambakrejo adalah sebuah desa yang terletak di Kapanewon Tempel, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia. Desa ini berjarak sekitar 4 kilometer dari Kecamatan Tempel, sekitar 6 kilometer dari Kabupaten Sleman, dan sekitar 19 kilometer dari Kota Yogyakarta. Pembentukan Kalurahan Tambakrejo merupakan hasil penggabungan dari tiga Kalurahan lama, yaitu Kalurahan Tambaklelo, Kalurahan Batang, dan Kalurahan Temanggung.

Secara administratif, Kalurahan Tambakrejo terdiri dari 11 padukuhan, 22 RW, dan 52 RT, dengan jumlah penduduk sekitar 5.342 jiwa. Wilayah desa ini dilengkapi dengan banyak bendungan dan saluran pengairan untuk lahan pertanian, yang bersumber dari mata air lokal dan sumber air dari kalurahan tetangga. Pembagian air diatur melalui lembaga P3A dan Pemerintah Kalurahan terkait, untuk menjaga kondisi permukaan air tanah. Desa Tambakrejo berjarak 3 kilometer dari Puskesmas Tempel 2 dan Rumah Sakit Umum Daerah Sleman yang terletak 6,6 kilometer dari desa ini. Ketua Dusun Tambakrejo menyampaikan bahwa hingga saat ini, penyuluhan terkait penanganan luka bakar belum pernah diadakan di dusun ini. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pertolongan pertama pada luka bakar, mengingat pentingnya informasi ini dalam menghadapi risiko yang mungkin terjadi di komunitas masyarakat.



Gambar 4.1 Lokasi penelitian Dusun Blimbing
Sumber : Google Maps

Salah satu padukuhan di wilayah desa tambakrejo yaitu Dusun Blimbing yang memiliki 2 RW dan 5 RT dengan Jumlah populasi kurang lebih sebanyak 500 jiwa. Adapun batas wilayah padukuhan Blimbing yaitu :

- a. Bagian Utara berbatasan dengan Dusun Mororejo,
- b. Bagian Timur berbatasan dengan Dusun Mancasan,
- c. Bagian Selatan berbatasan dengan Dusun Bandung Kulon, dan
- d. Bagian Barat berbatasan dengan Dusun Tambaklelo.

2. Analisis univariat

a. Karakteristik responden

Pada penelitian ini melibatkan demografi responden yang mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, serta pekerjaan, sumber informasi, penyebab luka bakar, tindakan penanganan dan riwayat luka bakar merupakan data kategorik yang disajikan dalam bentuk frekuensi dan presentase. Data disajikan pada tabel 4.1 sebagai berikut.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik demografi masyarakat di Dusun Blimbingan (n=108)

No.	Karakteristik Demografi	Frekuensi (f)	Persentase (100%)	Mean±SD
1.	Usia			43,74±9,77
	Remaja akhir (17 – 25 tahun)	5	4,6%	
	Dewasa awal (26 – 35 tahun)	16	14,8%	
	Dewasa akhir (36 – 45 tahun)	39	36,1%	
	Lansia awal (46 – 55 tahun)	38	35,1%	
	Lansia akhir (56 – 65 tahun)	10	9,3%	
2.	Jenis Kelamin			
	Laki – Laki	45	41,7%	-
	Perempuan	63	58,3%	
3.	Pekerjaan			
	Ibu Rumah Tangga	40	37%	
	Buruh	6	5,6%	
	Petani	14	13%	
	Mahasiswa	3	2,8%	-
	Karyawan Swasta	23	21,3%	
	Wiraswasta	19	17,6%	
	Pegawai Negeri Sipil	3	2,8%	
4.	Pendidikan			
	Tidak Sekolah	6	5,6%	
	SD	10	9,3%	-
	SMP	24	22,2%	
	SMA	55	50,9%	
	Perguruan Tinggi	13	12%	
5.	Sumber Informasi tentang luka bakar			
	Tidak Pernah			
	Media Cetak	53	49,1%	
	Media Elektronik	13	12%	
	Nakes	25	23,1%	-
	Keluarga	4	3,7%	
	Tetangga	8	7,4%	
		5	4,6%	
6.	Riwayat luka bakar			
	Pernah	108	100%	-
7.	Sumber luka bakar			
	Minyak Panas	24	22,2%	
	Air Panas	38	35,2%	
	Knalpot	13	12%	
	Setrika	33	30,6%	
	Wajan Panas	13	12%	-
	Membakar Sampah	2	1,9%	
	Oven	2	1,9%	
	Pengelasan	1	0,9%	
	Bubur panas	1	0,9%	
8.	Tindakan Penanganan			
	Mengoles kecap	1	0,9%	
	Mengoles Pasta gigi	34	31,5%	
	Menggunakan air mengalir	20	18,5%	-
	Menggunakan air es	12	11,1%	
	Mengoles mentega	2	1,9%	
	Diabaikan	30		

No.	Karakteristik Demografi	Frekuensi (f)	Persentase (100%)	Mean±SD
	Menggunakan salep	3	27,8%	
	Menggunakan Klorofil	1	2,8%	
	Menggunakan minyak kelapa	3	0,9%	
	Menggunakan daun bianhong	1	2,8%	
	Menggunakan lidah buaya	1	0,9%	

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan jumlah responden terkait pertolongan pertama luka bakar diketahui bahwa rata – rata usia responden dalam penelitian ini adalah 43,78 tahun dengan usia terendah yaitu 19 tahun dan usia paling tinggi 65 tahun berjenis kelamin perempuan sejumlah 63 orang (58,3%), dengan Pendidikan terakhir SMA 55 orang (50,9%) dan status pekerjaan paling banyak yaitu ibu rumah tangga 40 orang (37%).

Salah satu penyebab luka bakar yang sering terjadi yaitu terkena air panas dengan total 38 orang (35,2) dan tindakan penanganan mayoritas masih mengoleskan menggunakan pasta gigi (31,5%), dalam penelitian ini mayoritas masyarakat masih belum mendapatkan informasi terkait penanganan luka bakar sebanyak 53 orang (49,1%).

b. Gambaran pengetahuan masyarakat terhadap luka bakar

Gambaran Pengetahuan pada masyarakat terkait pertolongan pertama pada luka bakar di Dusun Blimbingan disajikan tabel 4.2 Peneliti menggambarkan pengetahuan berdasarkan karakteristik responden di Dusun Blimbingan dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 4.2 Gambaran Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Masyarakat Di Dusun Blimbingan (n=108)

Variabel	Kategori	Rentang Skor	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan	Kurang	≤55%	17	15,7%
	Cukup	56 – 74%	57	52,8%
	Baik	≥75%	34	31,5%

Sumber : Data Primer 2024

Penelitian yang telah dilakukan mengungkapkan bahwa dari jawaban kuesioner dari 108 responden, sebanyak 57 orang (52,8%) dalam kategori pengetahuan cukup.

Tabel 4.3 Jawaban Kuesioner Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Masyarakat Di Dusun Blimbingan (n= 108)

Item Pertanyaan pengetahuan	Benar		Salah	
	f	100%	f	100%
1	100	92,6%	8	7,4%
2	74	68,5%	34	31,5%
3	2	1,9%	106	98,1%
4	83	76,9%	25	23,1%
5	78	72,2%	30	27,8%
6	39	36,1%	69	63,9%
7	102	94,4%	6	5,6%
8	17	15,7%	91	84,3%
9	99	91,7%	9	8,3%
10	58	53,7%	50	46,3%
11	99	91,7%	9	8,3%
12	105	97,2%	3	2,8%
13	79	73,1%	29	26,9%
14	59	54,6%	49	45,4%
15	84	77,8%	24	22,2%
16	94	87%	14	13%
17	86	79,6%	22	20,4%

Sumber : Data Primer 2024

Hasil dari jawaban kuesioner pengetahuan, sebanyak responden menjawab pertanyaan nomor 12 tentang kebutuhan merujuk luka bakar yang melingkar dari anggota badan atau dada ke rumah sakit 105 responden (97,2%) menjawab benar. Sebaliknya, hanya 2 responden (1,9%) yang menjawab benar pada item nomor 3.

c. Gambaran sikap masyarakat terhadap luka bakar

Gambaran sikap pada masyarakat terkait pertolongan pertama pada luka bakar di Dusun Blimbingan disajikan dalam hasil jawaban oleh responden pada tabel 4.4 peneliti menggambarkan sikap di Dusun Blimbingan dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 4.4 Gambaran Sikap Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Masyarakat Di Dusun Blimbingan (n= 108)

Variabel	Kategori	Rentang skor	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Median T (Min – Maks)
Sikap	Negatif	Nilai T < 52	51	47,2%	52,00 (37 – 62)
	Positif	Nilai T ≥ 52	57	52,8%	

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari jawaban keseluruhan responden, sebanyak 57 orang (52,8%) memiliki sikap positif, dengan nilai median 52,00, dengan rentang skor apabila < 52 dianggap sikap negatif dan ≥ 52 memiliki sikap positif dengan didapatkan nilai terendah 37 dan nilai tertinggi 62.

Tabel 4.5 Jawaban Kuesioner Sikap Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Masyarakat Di Dusun Blimbingan (n= 108)

Item Pertanyaan	SS		S		KS		TS		STS	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	8	7,4%	13	12%	27	25%	42	38,9%	18	16,7%
2	3	2,8%	87	80,6%	3	2,8%	-	-	-	-
3	1	0,9%	4	3,7%	19	17,6%	63	58,3%	21	19,4%
4	10	9,3%	36	33,3%	6	5,6%	40	37%	16	14,8%
5	41	38%	61	56,5%	4	3,7%	2	1,9%	-	-
6	4	3,7%	58	53,7%	31	28,7%	10	9,3%	5	4,6%
7	9	8,3%	19	17,6%	6	5,6%	45	41,7%	29	26,9
8	14	13%	68	63%	11	10,2%	14	13%	1	0,9%
9	29	26,9%	39	36,1%	28	25,9%	9	8,3%	3	2,8%
10	30	27,8%	76	70,4%	2	1,9%	-	-	-	-
11	14	13%	77	71,3%	6	5,6%	10	9,3%	1	0,9%
12	6	5,6%	19	17,6%	25	23,1%	47	43,5%	11	10,2%
13	39	36,1%	61	56,5%	5	4,6%	2	1,9%	1	0,9%
14	2	1,9%	79	73,1%	-	-	2	1,9%	-	-

Sumber : Data Primer 2024

Pada tabel 4.5 mengenai jawaban kuesioner dari responden didapatkan pertanyaan item nomor 2 tentang kewajiban penolong menjaga keselamatan diri, anggota tim, penderita dan orang sekitar masyarakat memiliki jawaban positif sebanyak 87 responden (80,6%), sedangkan untuk jawaban pada pertanyaan item nomor 6 dan 9 masyarakat masih menjawab kurang tepat.

Hal ini dibuktikan pada item nomor 6 tentang luka bakar akibat matahari tidak perlu diberi penanganan lebih lanjut masyarakat setuju sebanyak 58 orang (53,7%) dan pada item nomor 9 tentang luka bakar yang perlu perhatian khusus hanya luka bakar yang disebabkan oleh api masyarakat setuju sebanyak 39 orang (36,1%).

B. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian terkait distribusi usia responden mayoritas berusia antara 36 - 45 tahun yaitu sebanyak responden 39 (36,1%) dengan pengetahuan cukup sebanyak 19 responden (17,6%), masuk dalam kategori umur dewasa akhir menurut Depkes RI tahun 2009 (Hakim, 2020), Penelitian sebelumnya mengenai pemahaman masyarakat tentang penanganan pertama luka bakar di Kota Depok, yang melibatkan 240 responden, menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 36 hingga 45 tahun, dengan distribusi sebanyak 64 responden (26,7%) dengan tingkat pengetahuan pada kategori cukup sebanyak 34 responden (53,1%) (Verawati, 2021)

Umur membawa kontribusi pada pengetahuan kolektif melalui tindakan masyarakat dalam melaksanakan sesuatu. Seiring bertambahnya usia, mereka terus mengumpulkan informasi dan terlibat dalam berbagai aktivitas, sehingga terjadi peningkatan kedewasaan dalam pemikiran individu (Asdiwinata *et al.*, 2019).

Menurut hasil dan teori, usia secara signifikan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menyerap dan memproses informasi. Seiring bertambah usia, kapasitas mereka memahami dan berpikir menjadi lebih berkembang sehingga pengetahuannya mengalami peningkatan (Riyanto, 2013).

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan distribusi mayoritas jenis kelamin terbanyak yaitu Perempuan sebanyak 63 responden (58,3%) dan laki – laki sebanyak 45 responden (41,7%), hal ini sejalan dengan penelitian terkait pertolongan pertama luka bakar ringan pada bencana kebakaran di Tegal tahun 2022 pada 30 responden didapatkan jenis kelamin terbanyak yaitu Perempuan 20 responden (66,6%), hal tersebut dikarenakan aktivitas Perempuan yang lebih beresiko seperti memasak, penggunaan kompor yang tidak layak dan tidak aman, alat – alat elektronik yang menghasilkan panas seperti setrika, colokan listrik, dan sebagainya (Hiamawan, 2022).

Hal ini juga serupa dengan penelitian sebelumnya tentang Pengetahuan penanganan luka bakar di Desa Ariate, Maluku tahun 2023 dengan 200 responden, sebanyak 118 responden (59%) adalah Perempuan, data ini menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki, dan perbedaan dalam pengetahuan antara keduanya tidak signifikan. Secara umum, baik laki-laki maupun perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang utama berada pada kategori cukup (Tauran *et al.*, 2023). Menurut hasil dan teori perempuan lebih mudah memahami daripada laki-laki dikarenakan daya pikir seorang perempuan sangatlah kuat untuk mengingat sesuatu, Hal ini didukung oleh temuan dari wawancara dimana responden perempuan secara konsisten menjelaskan dengan lebih detail mengenai penyebab luka bakar dan prosedur penanganannya. Penjelasan yang lebih mendalam ini menunjukkan bahwa perempuan seringkali memiliki pemahaman dan kemampuan yang lebih baik dalam menerapkan informasi praktis, seperti yang diperlukan dalam situasi darurat.

c. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki Tingkat Pendidikan SMA yaitu sebanyak 55 responden (50,9%) dengan 29 responden (26,9%) memiliki pengetahuan cukup. Kurangnya Pengetahuan responden tentang pertolongan pertama luka bakar dapat dipengaruhi juga oleh Tingkat pendidikan dan kurangnya akses terhadap informasi penanganan luka bakar. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu aktif memberikan informasi yang akurat tentang pertolongan pertama yang benar agar pengetahuan masyarakat menjadi lebih baik tentang penanganan pertama luka bakar.

Meskipun mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan SMA, tidak dapat disimpulkan bahwa mereka yang memiliki Tingkat Pendidikan lebih rendah secara otomatis memiliki Pengetahuan yang kurang. Pengetahuan dapat meningkat tidak hanya melalui Pendidikan formal, tetapi juga melalui Pendidikan non- formal dan berbagai faktor pendukung lainnya (Lestari, 2021). Pendidikan berpengaruh dalam proses belajar, individu dengan Tingkat Pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima pengetahuan. Pendidikan yang lebih tinggi umumnya membantu individu memperoleh pengetahuan yang lebih detail dan komprehensif tentang kesehatan (Riyanto, 2013).

d. Pekerjaan

Menurut karakteristik pekerjaan, penelitian ini menunjukkan responden dengan status Ibu Rumah Tangga memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 20 responden (18,5%) dibandingkan responden dengan pekerjaan lainnya. Berdasarkan studi literature tentang cedera rumah tangga di kalangan ibu rumah tangga pada tahun 2017 menemukan bahwa berbagai cedera, termasuk luka bakar dapat terjadi ketika ibu rumah tangga saat sedang memasak, terutama saat ibu rumah tangga dalam keadaan terburu-buru Ketika

menyiapkan makanan untuk keluarga (Mondal & Bhattacharjee, 2017).

Luka bakar dapat terjadi akibat trauma yang berhubungan dengan aktivitas di rumah tangga, industri, kecelakaan lalu lintas dan bencana alam. Wanita berisiko mengalami luka bakar karena tugas utama mereka dalam keluarga yang melibatkan paparan api dan listrik, seperti memasak dan menyetrika. Penanganan luka bakar yang salah dapat menyebabkan dampak negatif bagi pasien (Laily *et al.*, 2019). Menurut hasil dan teori pekerjaan IRT lebih rentan karena yang sering terpapar api saat memasak dan berhadapan langsung dengan api.

e. Sumber Informasi

Pada penelitian yang telah dilakukan mayoritas responden masih belum mendapatkan informasi terkait penanganan luka bakar sebanyak 53 responden (49,1%) belum paham bagaimana cara menangani luka bakar yang tepat. Pertolongan pertama pada luka bakar mengurangi tingkat keparahan dan kedalaman kerusakan jaringan serta meningkatkan hasil akhir, termasuk pengurangan waktu rawat inap dan intervensi bedah. Oleh karena itu, menjadi sangat penting bagi masyarakat dengan beban luka bakar yang tinggi untuk mendapatkan informasi yang baik tentang tindakan pertolongan pertama yang tepat dan efektif yang harus dilakukan setelah terjadinya luka bakar (Marianne, 2021).

Informasi yang diperoleh melalui pendidikan formal dan nonformal dapat memberikan dampak langsung sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Perkembangan teknologi menawarkan berbagai media massa yang memengaruhi pemahaman masyarakat terhadap inovasi baru. Sebagai alat komunikasi, media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah berperan signifikan dalam membentuk opini dan kepercayaan publik, dengan menyebarkan informasi, media juga

membawa pesan-pesan yang dapat memengaruhi opini masyarakat. Dengan demikian, tersedianya informasi baru mengenai suatu subjek memberikan dasar kognitif bagi perolehan pengetahuan mengenai subjek tersebut (Riyanto, 2013).

2. Gambaran Pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama pada luka bakar

Berdasarkan penelitian tentang pengetahuan masyarakat mengenai pertolongan pertama luka bakar di Dusun Blimbingan, Tambakrejo, Tempel, Sleman, ditemukan bahwa 57 responden (52,8%) memiliki pengetahuan yang cukup, dengan mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 63 orang (58,3%). Walaupun demikian, terdapat kekurangan dalam menjawab kuesioner secara akurat. Contohnya, pada item pertanyaan nomor 12 tentang kebutuhan merujuk luka bakar yang melingkar dari anggota badan atau dada ke rumah sakit, 105 responden (97,2%) menjawab benar. Sebaliknya, hanya 2 responden (1,9%) yang menjawab benar pada item nomor 3, banyak responden yang salah dalam memahami bahwa luka bakar dapat disebabkan oleh paparan suhu tinggi dari matahari.

Pengetahuan masyarakat yang dianggap cukup terbukti dari jawaban mereka yang benar pada kuesioner nomor 12 mengenai tindakan merujuk luka bakar serius. Namun, kekurangan pengetahuan masih terlihat pada kuesioner nomor 3, yang menunjukkan kurangnya pemahaman tentang berbagai penyebab luka bakar. Ini menandakan perlunya peningkatan sosialisasi dan edukasi mengenai pertolongan pertama luka bakar untuk memperbaiki pengetahuan secara menyeluruh.

Luka bakar adalah cedera jaringan yang disebabkan oleh sumber panas seperti api, cairan, uap panas, radiasi, listrik, atau bahan kimia. Luka bakar dapat menyebabkan trauma yang merusak sistem tubuh. Dalam penelitian ini, penyebab luka bakar paling banyak adalah terkena air panas, yang dialami oleh 38 responden (35,2%). Temuan ini sejalan

dengan penelitian sebelumnya mengenai pengetahuan pertolongan pertama luka bakar di Jakarta Selatan pada tahun 2022, di mana dari 110 responden, 56 responden (50,9%) mengalami luka bakar akibat cairan panas (Magfiroh, 2022). Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian di RSUD Cibabat selama periode 5 tahun (2015–2020), di mana dari 524 responden, penyebab luka bakar yang paling umum adalah terkena air panas, yaitu 224 responden (42,8%) (Haryono *et al.*, 2021).

Pengetahuan tentang pertolongan pertama sangat terkait dengan kebiasaan responden dalam menangani luka bakar. Sebagian besar responden, yaitu 34 orang (31,5%), masih menggunakan pasta gigi, sementara hanya 20 responden (18,5%) yang menggunakan air mengalir untuk menyiram luka bakar. Penting untuk diperhatikan bahwa angka kematian dan kecacatan akibat kegawatan darurat seringkali disebabkan oleh tingkat keparahan kecelakaan, kekurangan peralatan, sistem pertolongan yang tidak memadai, pengetahuan pertolongan yang tidak tepat, serta penerapan prinsip pertolongan awal yang salah. Banyak kasus menunjukkan bahwa penderita mengalami kematian atau kecacatan akibat kesalahan dalam pemberian pertolongan pertama (Verawati, 2021). Perbedaan antara pengetahuan yang memadai dan perilaku yang kurang tepat dalam penanganan luka bakar dapat memengaruhi waktu penyembuhan luka (Syahabuddin *et al.*, 2023).

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang memadai tentang pertolongan pertama luka bakar. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, informasi, pengalaman, sosial budaya, lingkungan, dan minat (Darsini *et al.*, 2019). Dalam konteks penelitian ini, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan keterpaparan informasi adalah faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan para responden.

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga dapat meningkatkan perilaku positif (Lestari, 2015). Penelitian sebelumnya tentang tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penanganan pertama luka bakar di Desa Pejaten, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan memiliki dampak pada pengetahuan seseorang. Hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa responden dengan pendidikan SMA cenderung memiliki pengetahuan yang cukup, yaitu sebanyak 88 responden (40,6%) (Lestari, 2021). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang peneliti lakukan tentang pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai pertolongan pertama luka bakar, di mana responden berpendidikan SMA dengan pengetahuan cukup berjumlah 29 orang (26,9%).

Selain pendidikan, pengalaman juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Pengalaman memainkan peran penting dalam proses pembelajaran dan secara positif meningkatkan pengetahuan tentang berbagai hal. Dengan merefleksikan pengalaman pribadi dan bagaimana menghadapi masalah di masa lalu, seseorang dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2014). Dalam karakteristik responden, mayoritas telah mengalami luka bakar, yang juga berkaitan dengan usia individu tersebut. Semakin bertambah usia, semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki (Lestari, 2015).

Dengan bertambahnya umur, daya tangkap dan pola pikir seseorang juga berkembang, sehingga mereka menjadi lebih matang dalam berpikir dan memperoleh pengetahuan yang lebih baik (Riyanto, 2013). Pada tabel karakteristik, mayoritas responden berada pada usia matang, yaitu 43 tahun, sebanyak 39 responden (36,1%).

Pada usia dewasa akhir, seseorang dianggap telah mencapai tingkat kematangan berpikir dan memiliki pengalaman yang cukup dalam pekerjaan mereka. Namun, usia tidak menjadi penghalang untuk terus belajar dan mencari informasi, terutama informasi kesehatan yang

dapat diperoleh dari berbagai sumber (Lestari, 2021). Informasi yang diterima juga mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Lestari, 2015); semakin banyak informasi yang diterima, semakin luas pengetahuan yang dimiliki. Berdasarkan sumber informasi yang digunakan oleh masyarakat, mayoritas di Dusun Blimbingan belum mendapatkan paparan informasi yang memadai, dengan 53 responden (49,1%) mengalami keterbatasan tersebut.

Seseorang dikatakan memiliki pengetahuan yang tinggi jika didukung oleh banyak informasi tentang pertolongan pertama pada luka bakar. Semakin banyak informasi yang diperoleh, semakin tinggi tingkat pengetahuannya. Oleh karena itu, penting bagi masyarakat untuk menyadari betapa pentingnya informasi mengenai pertolongan pertama pada luka bakar agar pencegahan komplikasi luka bakar dapat dilakukan dengan efektif (Marianne, 2021)

3. Gambaran Sikap pada masyarakat terhadap pertolongan pertama luka bakar

Sikap merupakan faktor kunci yang mendorong individu dalam berperilaku. Dalam upaya pencegahan penyakit, sikap memainkan peran penting dalam membentuk seseorang dalam tindakan pencegahan penyakit, karena pencegahan penyakit berhubungan erat dengan sikap masyarakat. Sikap adalah cerminan pertama yang tampak dari seseorang saat berperilaku. Sikap adalah hasil dari adopsi gejala yang ada dalam diri masyarakat dan memiliki dimensi afektif, Ini mencakup kecenderungan untuk merespons atau bertindak terhadap objek, barang, dan orang, baik dengan cara positif maupun negatif (Syaippudin & Hasriana, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sikap responden dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar sudah berada pada kategori positif sebanyak 57 responden (52,8%) dan negatif sebanyak 51 responden (47,2%). Hasil kuesioner menunjukkan bahwa masyarakat umumnya memiliki sikap positif terkait pertolongan

pertama luka bakar. Hal ini didapatkan pada Jawaban kuesioner dari responden pada pertanyaan item nomor 2 tentang kewajiban penolong menjaga keselamatan diri, anggota tim, penderita dan orang sekitar masyarakat memiliki jawaban positif sebanyak 87 responden (80,6%), Ini mencerminkan kesadaran yang tinggi akan pentingnya perlindungan keselamatan dalam situasi darurat. Namun, terdapat perbedaan pandangan pada pertanyaan mengenai penanganan luka bakar akibat sinar matahari, dimana 58 responden (53,7%) percaya bahwa luka bakar dari sinar matahari tidak memerlukan penanganan khusus. Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi tentang bahaya luka bakar matahari dan perlunya penanganan yang tepat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Kemudian pada item nomor 9 tentang luka bakar yang perlu perhatian khusus hanya luka bakar yang disebabkan oleh api masyarakat setuju sebanyak 39 orang (36,1%), ini mengindikasikan adanya kekurangan pemahaman mengenai jenis luka bakar dan penanganannya. Seharusnya, responden lebih cenderung tidak setuju dengan pernyataan tersebut karena semua jenis luka bakar, termasuk yang disebabkan oleh sinar matahari, memerlukan perhatian dan penanganan yang tepat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 30 orang (27,8%). Hal ini mendukung teori yang menyatakan bahwa individu dengan kualifikasi Pendidikan yang lebih tinggi maka lebih siap untuk menerima pengetahuan, sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin banyak. Hal ini juga menambahkan bahwa Pengetahuan yang positif berdampak pada sikap positif seseorang, dan sebaliknya, sikap positif dapat meningkatkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014). Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya menunjukkan sikap yang lebih positif. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi memberikan akses ke lebih banyak pengetahuan. Sebaliknya, individu yang tidak bersekolah

cenderung memiliki sikap yang kurang, karena mereka hanya mendapatkan pengetahuan yang terbatas.

Mayoritas responden yang memiliki sikap positif adalah perempuan sebanyak 33 orang (30,6%), termasuk 20 orang (18,5%) yang merupakan ibu rumah tangga (IRT). Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa IRT lebih sering terpapar pada situasi yang dapat menyebabkan luka bakar, seperti memasak atau melakukan pekerjaan rumah lainnya, sehingga mereka memiliki Pengetahuan yang lebih baik mengenai penanganan luka bakar. Perempuan sangat rentan terhadap luka bakar karena peran rumah tangga mereka yang melibatkan api dan listrik, seperti saat memasak dan menyetrika (Mondal & Bhattacharjee, 2017). Perawatan luka bakar yang tidak tepat dapat memberikan dampak negatif bagi pasien (Laily *et al.*, 2019).

Penelitian oleh (Liman, 2020) menunjukkan bahwa 47,5% partisipan memiliki sikap yang baik terhadap penanganan luka bakar Tingkat pertama. Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat. Sebagaimana diungkapkan oleh (Waladani *et al.*, 2021), Demonstrasi pertolongan pertama pada korban luka bakar dan pendidikan kesehatan terbukti sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang berkaitan dengan pertolongan pertama untuk luka bakar.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan yang dihadapi dalam penelitian ini adalah peneliti harus menyesuaikan pendekatan dengan kegiatan masyarakat di desa Blimbingan saat mengumpulkan data.
2. Keterbatasan penelitian ini melibatkan beberapa hal yang mempengaruhi penelitian berdasarkan temuan hasil dan pembahasan. Kendala-kendala yang ditemui oleh peneliti selama penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Penelitian ini berfokus pada satu variabel, sehingga membatasi hasil penelitian pada aspek pengetahuan dan sikap saja. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengeksplorasi variabel lain atau menghubungkan variabel-variabel tersebut dalam konteks luka bakar.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA