

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Luka bakar merupakan salah satu trauma yang berupa cedera terhadap jaringan yang disebabkan oleh kontak dengan panas kering (api), panas lembab (uap atau cairan panas), kimiawi (seperti bahan-bahan korosif), barang-barang elektrik (aliran listrik atau lampu), atau energi elektromagnetik dan radiasi (Ekrami A, 2007). Luka bakar yang tidak segera diobati akan didiami oleh bakteri patogen dengan cepat, mengalami eksudasi dengan perembasan sejumlah besar air, protein serta elektrolit dan sering memerlukan pencangkokan kulit dari bagian tubuh yang lain untuk menghasilkan penutupan luka yang permanen (Arif, 2011). Minat masyarakat Indonesia terhadap terapi komplementer ataupun yang masih tradisional mulai meningkat (Snyder & Lindquis, 2002).

Penanganan luka bakar yang kurang tepat dapat menimbulkan dampak yang akan merugikan penderita. Baik buruknya perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki. Semakin tinggi pengetahuan maka perilaku seseorang terhadap suatu masalah akan semakin baik (Mustika, 2015). Proses penyembuhan luka bakar secara tradisional dapat dibantu oleh *achatina fulica* (lendir bekicot). Efektifitas lendir bekicot dipengaruhi oleh kandungan pada lendir bekicot yaitu zat beta aglutinin (antibodi) didalam plasma (serum), protein achasin, acharan sulfat dan glikokonjugat. Kandungan-kandungan lendir bekicot tersebut berpengaruh dalam proses hemostasis,

mengontrol aktif fungsi sel dan berperan pada matriks sel, proliferasi, serta secara efektif mengontrol fenotip seluler (Nuringtyas, 2012).

Michael Peck, Joseph Molnar dan Dehram Swart (2009), melakukan penelitian bahwa setiap tahun lebih dari 300.0000 orang meninggal akibat luka bakar, jutaan lebih menderita cacat tubuh yang mempengaruhi psikologis, sosial dan ekonomi. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2008), prevalensi luka bakar di Indonesia sebesar 2,2% dengan prevalensi tertinggi di Provinsi Nangroe Aceh Darusalam dan Kepulauan Riau (3,8%). Sedangkan di Indonesia sejak digulirkan program pemerintah tentang konversi minyak tanah ke tabung gas elpiji 3 kg, kasus luka bakar terus meningkat, data MKI (Masyarakat Konsumen Indonesia) ledakan tabung gas 3 kg selama Januari 2008 sampai Mei 2010 sebanyak 14.950 kasus kebakaran terjadi di Jawa Timur. Data dari unit luka bakar RSUD Dr. Soetomo Surabaya didapatkan bahwa kematian umumnya terjadi pada luka bakar dengan luas lebih dari 50% atau luka bakar pada saluran napas (Yudhine, 2009). Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Kecamatan Sampung Kabupaten Ponorogo (2014) didapatkan bahwa di desa Gelang Kulon 61% penduduknya bermata pencaharian sebagai pembuat genteng dan batu bata. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan kepada 5 pekerja genteng dan batu bata di RW 002 Desa Gelang Kulon Kecamatan Sampung Kabupaten Ponorogo, didapatkan hasil 3 pekerja menangani luka bakar dengan menggunakan pasta gigi, dan 2 lainnya menggunakan air dingin. Menurut peneliti, masyarakat di desa tersebut masih kurang baik dalam menangani luka bakar sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut.

Pada jaringan yang rusak yang disebabkan oleh luka bakar harus diperbaiki baik regenerasi sel maupun pembentukan jaringan parut (Elizabeth, 2000 dalam Syahirah 2011). Proses yang terjadi pada jaringan yang rusak adalah penyembuhan luka yang dibagi dalam 3 fase, yaitu fase inflamasi, proliferasi dan remodelling yang merupakan perupaan kembali jaringan (Sjamsuhidajat, 1997). Jika luka tidak segera diobati maka akan menimbulkan dampak inflamasi, reaksi inflamasi menjadi jelas berupa warna kemerahan karena kapiler melebar (rubor), suhu hangat (kalor), rasa nyeri (dolor), dan pembengkakan (tumor) (Sjamsuhidajat, 1997). Masyarakat di daerah perkotaan, bisa mendapatkan berbagai macam obat modern dengan lebih mudah karena fasilitas yang cukup lengkap, sedangkan masyarakat desa tidak dapat tergantung terhadap obat-obatan modern karena faktor geografis yang tidak memungkinkan ketersediaan obat-obatan tersebut.

Selain itu, dengan adanya resistensi antibiotika pada bakteri dan efek samping yang berat pada beberapa obat-obatan menjadi alasan tersendiri untuk mengalihkan perhatian pada terapi alternatif pilihan yaitu dengan menggunakan antiseptik alamiah, salah satunya adalah penggunaan lendir bekicot (Taqwim et all, 2009). Meskipun lendir bekicot efektif dalam pengobatan luka bakar, namun kebanyakan masyarakat belum mengetahuinya. Pertolongan pertama yang biasa dilakukan oleh masyarakat terhadap luka bakar adalah dengan menggunakan pasta gigi, es, putih telur mentah, dan irisan kentang. Komplikasi yang dapat terjadi setelah menggunakan beberapa cara tersebut di antaranya shock hipovolemik, infeksi, ketidakseimbangan elektrolit dan masalah distress pernafasan (Mustika, 2015). Proses pembentukan jaringan baru akan terganggu bila dilakukan

penanganan yang tidak tepat, sehingga akan menghambat atau memperlambat penyembuhan luka yang disebabkan karena rendahnya pengetahuan yang dimiliki masyarakat (Mustika, 2015).

Penatalaksanaan luka bakar yang kurang baik dapat menyebabkan terlambatnya penyembuhan, teknik pembalutan luka yang kurang hati-hati, pemilihan produk-produk perawatan luka yang kurang sesuai atau justru berbahaya (Morison, 2004). Pengetahuan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan untuk seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai suatu hal, cenderung akan mengambil keputusan yang lebih tepat berkaitan dengan masalah yang dihadapi. Pada kenyataannya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan *Achatina fullica* (lendir bekicot) dalam membantu penyembuhan luka bakar masih dirasa kurang. Untuk mengatasi masalah tersebut, maka sebaiknya perlu dilakukan sosialisasi atau penyuluhan tentang efektivitas lendir bekicot dalam penyembuhan luka bakar, supaya lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat. Selain sosialisasi tentang efektivitas lendir bekicot, masyarakat diajarkan tentang tata cara penggunaan lendir bekicot dalam menyembuhkan luka bakar yang benar. Misalnya dengan mengolah lendir bekicot menjadi krim lendir bekicot 5% supaya lebih mudah dalam penggunaannya.

Berdasarkan latar belakang diatas serta mengingat pentingnya pengetahuan tentang penggunaan lendir bekicot dalam penyembuhan luka bakar, membuat peneliti merasa perlu melakukan penelitian dengan judul “Pengetahuan Masyarakat Pekerja Genteng dan Batu Bata Tentang *Achatina fullica* (Lendir Bekicot) dalam Penyembuhan Luka Bakar.”

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka rumusan masalahnya yaitu “Bagaimana pengetahuan masyarakat pekerja genteng dan batu bata tentang *Achatina fulica* (lendir bekicot) dalam penyembuhan luka bakar?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat pekerja genteng dan batu bata tentang *Achatina fulica* (lendir bekicot) dalam penyembuhan luka bakar.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dijadikan sebagai bahan masukan atau sumber data bagi peneliti berikutnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut dengan tema yang sama.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemberian informasi pengetahuan kesehatan terkait dengan penggunaan *Achatina fulica* (lendir bekicot) dalam penyembuhan luka bakar.

#### 2. Bagi Prodi DIII Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah kepustakaan, yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan mengenai tingkat

pengetahuan masyarakat pekerja genteng dan batu bata tentang penggunaan *Achatina fulica* (lendir bekicot) dalam penyembuhan luka bakar.

### 3. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi sumber informasi kesehatan bagi masyarakat pekerja genteng dan batu bata mengenai penggunaan *Achatina fulica* (lendir bekicot) dalam penyembuhan luka bakar.

### 1.5 Keaslian Penelitian

1. Sinta Prastiana Dewi. 2010. Perbedaan Efek Pemberian Lendir Bekicot (*Achatina fulica*) dan Gel Bioplacenton Terhadap Penyembuhan Luka Bersih Pada Tikus Putih. Desain penelitian ini adalah eksperimental dengan *the post test only control group design*. Hewan uji menggunakan 27 ekor tikus putih strain wistar jantan dibagi dalam 3 kelompok yaitu kelompok K(-), P, dan K(+). Dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa pemberian lendir bekicot maupun gel bioplacenton menimbulkan efek yang sama pada penyembuhan luka. Persamaan penelitian terdapat pada subjek, dimana sama-sama meneliti tentang pengaruh lendir bekicot. Perbedaan antara penelitian ini adalah penelitian ini terfokus pada pengetahuan masyarakat, waktu penelitian, desain penelitian. Dalam penelitian tersebut menggunakan metode eksperimental terhadap tikus putih, dan untuk mengetahui pengaruh dari lendir bekicot. Sedangkan penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif.
2. Mandala Adhi Putra. 2015. Efektivitas Pemberian Lendir Bekicot 100% (*Achatina fulica*) dan Sediaan Krim 5% Terhadap Lama Penyembuhan Luka Bakar Derajat II(A) Secara *In Vivo*. Desain penelitian ini adalah kuantitatif *True Eksperimental* menggunakan design *Pretest-Posttest Control Group*

*Design* yaitu penelitian dengan *Simple random sampling*. Hasil penelitian adalah sediaan krim lendir bekicot 5% paling efektif terhadap lama penyembuhan luka bakar derajat II(A) yaitu 11,40 hari. Lendir bekicot 100% dan sediaan krim lendir bekicot 5% efektif dalam penyembuhan luka bakar derajat II(A). Persamaan penelitian ini terdapat pada subjeknya yaitu sama-sama meneliti tentang pengaruh lendir bekicot. Adapun perbedaan penelitian yaitu penelitian ini terfokus pada pengetahuan masyarakatnya saja, perbedaan lain yaitu terdapat pada waktu penelitian, desain penelitian. Dalam penelitian tersebut menggunakan metode eksperimental, dan sasaran penelitiannya pada tikus mencit untuk mengetahui lama penyembuhan luka bakar dengan lendir bekicot.

3. Perez Wahyu Purnasari, Dina Fatmawati, Iwang Yusuf. 2012. Pengaruh Lendir Bekicot (*Achatina fulica*) terhadap Jumlah Sel Fibroblas pada Penyembuhan Luka Sayat. Design penelitian ini adalah penelitian eksperimental dengan rancangan *post test only randomized control group* design ini menggunakan mencit (*Mus Musculus*) dibagi menjadi 3 kelompok secara acak. Hasil penelitian adalah lendir bekicot (*Achatina fulica*) memiliki pengaruh yang bermakna terhadap jumlah sel fibroblas pada penyembuhan luka sayat. Adapun perbedaan penelitiannya yaitu terhadap metode penelitian, dan waktu penelitian penelitian Pada penelitian tersebut dilakukan pada tikus mencit, untuk mengetahui pertumbuhan sel fibroblas pada luka sayat.