

STUDI PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT TENTANG PERAWATAN LUKA BAKAR DI RUANGAN TERATAI RUMAH SAKIT UNDATA PALU

Jumain

Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu

Abstrak

Data pasien luka bakar di Rumah Sakit Undata Palu, tahun 2010 sebanyak 8 orang, tahun 2012 sebanyak 11 orang, tahun 2013 sebanyak 23 orang, tahun 2014 sebanyak 14 orang dan tahun 2015 dari bulan Januari sampai Mei sebanyak 28 orang, ini bertanda bahwa tahun 2015 semakin meningkat atau bertambah dari tahun sebelumnya, maka dari itu semakin meningkatnya pasien luka bakar sehingga perawat sangat dituntut untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang baik dan harus ditunjang dengan sarana yang memadai, juga dibutuhkan pengorganisasian yang sempurna dalam merawat pasien khususnya dalam perawatan pasien luka bakar pertolongan ini harus diberikan secara tepat sebab penanganan yang salah justru dapat berakibat kematian atau cacat tubuh. Tujuan penelitian diketahuinya gambaran pengetahuan dan sikap perawat di ruangan teratai RSUD Undata Palu

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan alat ukur kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di ruangan teratai sebanyak 27. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara total populasi. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan menggunakan distribusi ferkuensi.

Hasil penelitian didapatkan gambaran pengetahuan perawat baik 16 (59,3%) dan pengetahuan perawat kurang 11 (40,7%). Dan perawat sikap baik ada 19 (70,4%) dan perawat sikap kurang 8 (29,6%). Dapat disimpulkan pengetahuan dan sikap perawat sudah baik, namun masih ada yang kurang, maka perlu adanya pelatihan, pendidikan yang baik untuk meningkatkan pelayanan kesehatan

Kata kunci : Perawat, pengetahuan, sikap, luka bakar

Pendahuluan

Kurang lebih 2,5 juta orang mengalami luka bakar di Amerika Serikat setiap tahunnya. Dari kelompok ini, 200.000 pasien memerlukan penanganan rawat jalan dan 100.000 pasien dirawat di rumah sakit. Sekitar 12.000 orang meninggal setiap tahunnya akibat luka bakar dan cedera inhalasi yang berhubungan dengan luka bakar. Satu juta hari kerja hilang setiap tahunnya karena luka bakar. Lebih separuh dari kasus-kasus luka bakar yang dirawat di rumah sakit seharusnya dapat dicegah. Perawat dapat memainkan peranan yang aktif dalam pencegahan dan mempromosikan

undang-undang tentang pengamanan kebakaran. (Suddarth, Brunner. 2001)

Anak-anak kecil dan orang tua merupakan populasi berisiko tinggi untuk mengalami luka bakar. Kaum remaja laki-laki dan pria dalam usia kerja juga lebih sering menderita luka bakar ketimbang yang diperkirakan lewat representasinya dalam total populasi. Sebagian besar luka bakar terjadi di rumah. Memasak, memanaskan atau menggunakan alat-alat listrik merupakan pekerjaan yang lazimnya terlibat dalam kejadian ini. (Sherif dan Sato. 1989).

The Nasional Institute of Burn Medicine yang mengumpulkan data-data statistik dari berbagai pusat luka bakar diseluruh Amerika Serikat mencatat bahwa sebagian besar pasien (75%) merupakan korban dari perbuatan mereka sendiri. Tersiram air mendidih pada anak-anak yang baru belajar berjalan, bermain-main dengan korek api pada anak-anak usia sekolah; cedera karena arus listrik pada remaja laki-laki, penggunaan obat bius, alkohol serta sigaret pada orang dewasa semuanya ini turut memberikan kontribusinya pada angka statistik tersebut. Cobb, Maxwell dan Silverstein (1992) menemukan bahwa sekitar 13% pasien luka bakar yang dirawat dirumah sakit atau pun anggota keluarganya sudah pernah dirawat sebelumnya karena luka bakar. Perawat harus menjadi alat untuk memutuskan rantai luka bakar ini.

Di Indonesia dan mungkin juga banyak negara lain, luka bakar masih merupakan problem yang berat. Perawatan dan rehabilitasinya masih sukar dan memerlukan ketekunan serta biaya yang mahal tenaga terlatih dan terampil. Mengingat banyaknya masalah dan komplikasi yang dapat dialami pasien, maka pasien luka bakar memerlukan penanganan yang serius secara tim yang terdiri dari berbagai disiplin ilmu seperti dokter, perawat, fisioterapis, ahli gizi dan bahkan psikiater serta pekerja sosial.(Cristian E. 1999).

Dari data Rekam Medik Rumah Sakit Undata Palu didapatkan data pasien luka bakar.tahun 2008 sebanyak 8 orang,tahun 2009 sebanyak 11 orang,tahun 2010 sebanyak 23 orang ,tahun 2011 sebanyak 14 orang dan tahun 2012 dari bulan januari sampai mei sebanyak 28 orang, ini bertanda bahwa tahun 2012 semakin meningkat atau bertambah dari tahun sebelumnya, maka dari itu semakin meningkatnya pasien luka bakar sehingga perawat sangat dituntut untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang baik dan harus ditunjang dengan sarana yang memadai, juga dibutuhkan pengorganisasian yang sempurna dalam merawat pasien khususnya dalam perawatan pasien luka bakar pertolongan ini harus diberikan secara tepat

sebab penanganan yang salah justru dapat berakibat kematian atau cacat tubuh.

Dari Hasil wawancara dengan kepala ruangan yang berada diruangan Teratai perawat yang bertugas diruangan tersebut berjumlah 27 orang, Sarjana 3 orang, D3 berjumlah 24 orang. Pengetahuan perawat masih kurang karena keluarga pasien banyak komplain atas tindakan perawatan dan sikap perawat masih banyak memperlihatkan perilaku tidak asertif, sehingga keluarga pasien kadang merasa jengkel disaat menanyakan kondisi pasien.

Petugas tersebut mengatakan lama perawatan pasien luka bakar paling lama perawatnya bisa sebulan apalagi kalau pasien yang masuk akibat kebakaran seluruh tubuh itu tidak bisa ditentukan lama perawatannya, jadi lama perawatan dari pasien luka bakar itu tergantung tingkat keparahannya, yang paling ditakutkan perawat apabila pasien tersebut mempunyai penyakit terdahulu seperti DM dan penyakit lainnya.dalam hal ini perawat disini masih sedikit perawat yang bisa mengaplikasikan dan mengevaluasi tentang perawatan luka bakar.

Perawatan luka bakar meliputi perawatan luka lokal dapat secara terbuka atau tertutup. Sebagai perawat mengusahakan tak ada gangguan dalam penyembuhan, bisa dicapai secepatnya dengan perawatan luka bakar yang baik dan penilaian segera daerah-daerah luka bakar derajat 3 atau 2 dalam, mengusahakan mempertahankan fungsi-fungsi sendi dan latihan gerak. Keparahan luka bakar tergantung dari derajat lukanya dan komplikasi dari luka bakar, kehilangan cairan dan bisa kemungkinan mengakibatkan syok (Rekam Medik RSUD Palu, 2015).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti merasa tertarik untuk meneliti Gambaran Pengetahuan dan sikap perawat dalam Perawatan Pada Pasien Luka Bakar di ruagan teratai Rumah Sakit Undata Palu

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif*, dimana peneliti melakukan pengukuran variabel hanya satu kali pada suatu saat, peneliti menilai variabel secara simultan tidak ada *follow up* (Notoatmodjo. 2010) .Yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran atau informasi yang jelas tentang pengetahuan perawat dalam pemberian perawatan luka bakar diruangan teratai Rumah Sakit Undata

Hasil Penelitian

A. Karakteristik Responden

1. Umur

Tabel.1 Distribusi umur perawat yang bekerja di ruangan teratai RSUD Undata Palu

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 28 tahun	8	29,6
2	≥ 28 tahun	19	70,4
Total		27	100

Sumber Data Primer 2015

Berdasarkan pada tabel 1 diatas terlihat jumlah responden yang berumur ≥ 28 tahun lebih banyak yaitu 19 orang (70,4%), dibandingkan dengan responden yang berumur < 28 tahun yaitu 8 orang (29,6%).

2. Pendidikan

Tabel.2 Distribusi Pendidikan responden perawat yang bekerja di diruangan teratai RSUD Undata Palu

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Diploma	27	57,2
Total		27	100

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan pada tabel 2 di atas terlihat keseluruhan responden berpendidikan D3 Keperawatan yaitu 27 orang (100,0%)

3. Lama Kerja

Tabel.3 Distribusi lama kerja responden perawat yang bekerja diruangan teratai RSUD Undata Palu

No	Lama Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1	≥ 5 tahun	3	11,1
2	< 5 tahun	24	88,9
Total		27	100

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan pada tabel 3 diatas terlihat jumlah responden yang lama kerjanya ≥ 5 tahun lebih banyak yaitu 24 orang (88,9%), dibandingkan dengan responden yang lama kerjanya < 5 tahun yaitu orang (11,1%).

B. Gambaran Umum Perilaku Perawat Pemberian Perawatan Luka

1. Pengetahuan

Tabel.4 Distribusi Pengetahuan perawat dalam perawatan pada pasien luka bakar yang bekerja diruangan teratai RSUD Undata Palu

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	16	59,3
2	Kurang Baik	11	40,7
Total		27	100

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan pada tabel 4 diatas terlihat jumlah responden yang berpengetahuan baik lebih banyak yaitu 16 orang (59,3%), dibandingkan dengan responden yang

berpengetahuan kurang 11 orang yaitu orang (40,7%).

2. Sikap

Tabel.5 Distribusi responden berdasarkan sikap perawat dalam perawatan pada pasien luka bakar yang bekerja diruangan teratai RSUD Undata Palu

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	19	70,4
2	Kurang Baik	8	29,6
Total		27	100

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan pada tabel 5 diatas terlihat jumlah responden yang sikapnya baik lebih banyak yaitu 19 orang (70,4%), dibandingkan dengan responden yang sikapnya kurang 8 orang yaitu orang (29,6%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 16 (59,3%) responden yang pengetahuan baik dan responden yang memiliki sikap baik 19 (70,4) Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan akan semakin baik tingkat pemahaman tentang perawatan pasien luka bakar, sehingga akan memberikan persepsi yang baik terhadap pelayanan.

Asumsi peneliti, pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah perawat memahami, melakukan penginderaan terhadap perawatan pasien luka bakar dan bagaimana penatalaksanaan suatu tindakan yang baik dan perawat menyadari pentingnya perawatan pasien luka bakar sehingga pengetahuan dan sikap perawat sebagian besar baik. Setiawati (2008) Individu akan melakukan perubahan

perilaku dengan mengadopsi perilaku dengan tahap-tahapan antara lain; individu mulai menyadari stimulus, individu tertarik dengan adanya stimulus, individu berpikir dan mempertimbangkan, individu mulai mencoba perilaku baru, individu menggunakan perilaku mencoba perilaku baru.

Perilaku yang baru diadopsi oleh oleh idividu akan bisa bertahan lama dan langgeng, jika individu menerima perilaku tersebut dengan penuh kesadaran, didasari atas pengetahuan yang jelas dan keyakinan.

Hal ini sesuai dengan konsep yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan dengan pelaksanaan tindakan seseorang. Hal ini berkorelasi juga dengan tingkat pendidikan perawat di ruangan teratai yang menunjukkan bahwa keseluruhan 27 (100%) responden yang memiliki latar belakang pendidikan D III Keperawatan. Dengan demikian semakin tinggi pendidikan akan semakin baik tingkat pemahaman tentang suatu konsep, cara pemikiran, dan pemeriksaan yang tajam dengan sendirinya memberikan persepsi yang baik terhadap obyek yang diamati.

Menurut teori Soekidjo Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwa tingkat pengetahuan sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan. semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin baik tingkat pemahaman tentang suatu konsep disertai cara pemikiran dan penganalisaan yang tajam dengan sendirinya memberikan persepsi yang baik pula terhadap objek yang diamati. Kartika Handayani 2006, dalam penelitiannya mendapatkan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide/teknologi baru.

Menurut Notoadmojo 2007 mengemukakan bahwa Pendidikan adalah suatu proses yang unsur-unsurnya terdiri dari masukan (input), yaitu sasaran pendidikan, dan keluaran (output) yaitu bentuk perilaku baru atau kemampuan baru dari sasaran pendidikan. Proses tersebut dipengaruhi oleh perangkat lunak (*software*) yang terdiri dari kurikulum, pendidikan, metode dan sebagainya serta perangkat keras (*hardware*) yang terdiri dari ruang, perpustakaan (buku-buku) dan alat alat bantu pendidikan lain. Jalur pendidikan formal akan melatarbelakangi seseorang dengan dasar-dasar pengetahuan, teori dan logika, pengetahuan umum, kemampuan analisis serta pengembangan kepribadian. Berdasarkan proses intelektual, H.L. Blum menjelaskan bahwa pendidikan merupakan suatu proses dengan tujuan utama menghasilkan perubahan perilaku manusia yang secara operasional tujuannya dibedakan menjadi 3 aspek yaitu aspek pengetahuan (kognitif), aspek sikap (afektif), dan aspek keterampilan (psikomotor). Sukarsimi (2010) menerangkan bahwa pendidikan hasil berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap seseorang.

Pendidikan merupakan hal yang sangat berpengaruh dalam kehidupan seseorang, biasanya makin tinggi pendidikan seseorang makin baik dalam memandang sesuatu dan mengambil kesimpulan yang tepat. Orang yang berpendidikan tinggi cenderung ingin mendapat pelayanan dan dilayani yang lebih puas dalam memperoleh pelayanan apa saja termasuk pelayanan kesehatan, tetapi sebaliknya orang yang berpendidikan rendah belum tentu dapat menilai pelayanan yang ia dapatkan di fasilitas kesehatan telah memenuhi standar yang telah ditetapkan, karena keterbatasan pengetahuan dan informasi untuk itu.

Pendapat ini juga didukung oleh Hilgard, yang disarikan oleh pasaribu dan simanjuntak, yang menyatakan bahwa belajar adalah proses perubahan kegiatan dan reaksi terhadap lingkungan, dimana perubahan tersebut tidak dapat disebut belajar apabila disebabkan oleh pertumbuhan, sehingga tanpa belajar atau informasi yang akurat dari seseorang atau media maka tidak akan menghasilkan suatu perubahan.

Osada (2000), menguraikan tentang aspek-aspek yang mendukung sikap kerja antara lain adalah kebiasaan. Pembiasaan berarti menanamkan kemampuan untuk melakukan sesuatu dengan cara yang benar. Pendidikan perawat berpengaruh terhadap kinerja perawat karena semakin tinggi pendidikan yang ditempuh semakin banyak ilmu pengetahuan serta ketrampilan yang dimiliki oleh perawat sehingga akan dapat membantu dalam meningkatkan kinerjanya. Demikian juga tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap kinerja karena semakin tinggi tingkat pengetahuan yang diperoleh perawat akan dapat membantu perawat dalam menyelesaikan pekerjaannya sehingga dapat meningkatkan kinerjanya (Setawati, 2008)

Menurut Asa'ad (2000) tingkat pengetahuan seorang perawat berpengaruh terhadap kinerja karena semakin tinggi tingkat pengetahuan yang diperoleh perawat akan dapat membantu perawat dalam menyelesaikan pekerjaannya sehingga dapat meningkatkan kinerjanya. Masa kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat karena semakin lama masa kerja seorang perawat semakin banyak pengalaman yang diperolehnya dalam menyelesaikan pekerjaannya sehingga dapat meningkatkan kinerjanya. Status pekerjaan berpengaruh terhadap kinerja perawat karena semakin tinggi jabatan yang diembannya maka semakin tinggi

motivasi dalam pekerjaannya sehingga akan dapat meningkatkan kinerja perawat (Setawati, 2008)

Sikap akan terwujud didalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu, sikap itu akan diikuti atau tidak diikuti oleh tindakan yang mengacu kepada pengalaman orang lain, atau sikap diikuti oleh tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tersebut dapat disimpulkan bahwa : Gambaran pengetahuan perawat dalam perawatan pasien luka bakar sudah baik, namun ada sebagian perawat pengetahuan kurang karena dipengaruhi umur dan lama kerja di RSUD Undata Palu dan Gambaran sikap perawat dalam perawatan pasien luka bakar sudah baik, namun ada sebagian perawat sikap kurang karena dipengaruhi kesibukan dan beban kerja perawat di RSUD Undata Palu

Saran peneliti mengharapkan pihak Rumah Sakit Umum Daerah Undata lebih meningkatkan pengetahuan perawat tentang perawatan pasien luka bakar, mengadakan pelatihan untuk menambah wawasan perawat sehingga tercapainya tingkat mutu pelayanan yang baik Untuk peneliti selanjutnya yang berminat meneliti tentang luka bakar, agar meneliti tentang factor-faktor yang mempengaruhi perawatan pasien luka bakar dengan jumlah sampel yang berbeda

Daftar Pustaka

Agus Purwadianto dan Budi Sampurna.2000.*Kedaruratan Medik Edisi Revisi Pedoman*

- Penatalaksanaan Praktis*, Binarupa Aksara.
- Panggabean pash .2009. *Pedoman penulisan skripsi*. STIK Indonesia jaya.
- Effendi. Christiantie. 1999. *Perawatan Pasien Luka Bakar*. EGC. Jakarta
- Fery Effendi , Makhfudly , 2009 , *Keperawatan Kesehatan Komunitas* , Salemba Medika , Jakarta.
- Isgiyanto Awal. 2009. *Teknik Pengambilan Sampel Pada Penelitian Non Eksperimental*. Mitra Cendekia Pres. Jogjakarta
- Mudyaharjo, R., (2002), *Pengantar Pendidikan edisi 1*, Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Notoatmodjo, S., (2003), *Ilmu Kesehatan Masyarakat , Prinsip – prinsip Dasar*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmojo Soekidjo. 2005. *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmojo Soekidjo. 2010. *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam, (2001), *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik*, EGC, Jakarta
- Nursalam,(2003),*metodologi penelitian kesehatan* ,salemba medika
- Nursalam , (2008) , *konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman*
- Rumah Sakit Undata Palu . 2012 .*Rekam Medik* ,
- Riwidikdo Handoko. 2009. *Statistic Kesehatan*. Mitra Cendekia Pres. Jogjakarta
- Suddarth dan Brunner. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah*. EGC. Jakarta.