HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG PENANGANAN PERTAMA LUKA BAKAR DI DESA BEDORO SRAGEN JAWA TENGAH

Tri Susilowati^{1*}, Eska Dwi Prajayanti², Purwanto³

¹Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta

²Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta

³Puskesmas Ngoresan Surakarta

*)Email Korespondensi: asakususi@aiska-university.ac.id

Abstract: The Relationship Between Family Support and Elderly Knowledge About First Handling of Burns in Bedoro Village, Sragen, Central Java. The World Health Organization (WHO) estimates that the number of elderly people in Indonesia will increase to 1.5 billion people by 2050. The elderly have more accidents at home than other age groups. One of these accidents was burns. The first treatment of burns over the past three decades improved survival and lowered the death rate of burn victims. The mortality rate with burns to the surface area of the body of 50% in young adults has now decreased from 50% to less than 10%. Determine the relationship between family support and the elderly's knowledge about the first treatment of burns. Design with analytical research with a cross sectional approach. The population is all elderly in Bedoro Village as many as 1,670 people. The sample is 167 elderly people. The inclusion criteria; over 60 years old, still able to communicate well, residing in Bedoro Village, the exclusion criteria are the elderly are sick and not willing to be a respondent. Most of the respondents' family support was in the low category : 78 (46.7%), most of the respondents' knowledge was in the low category : 71 (42.5%), the analysis showed that the P Value was 0.337 where the P Value was > than 0.05. There is a relationship between family support and the elderly's knowledge of the first treatment of burns..

Keywords : Burn Treatment, Elderly, Family Support, Knowledge.

Abstrak: Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengetahuan Lansia Tentang Penanganan Pertama Luka Bakar Di Desa Bedoro Sragen Jawa Tengah. World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah lansia di Indonesia meningkat hingga 1,5 miliar jiwa di tahun 2050. Lansia lebih sering mengalami kecelakaan di rumah daripada kelompok usia lainnya. Salah satu kecelakaan tersebut adalah luka bakar. Penanganan pertama luka bakar selama tiga dekade terakhir meningkatkan kelangsungan hidup dan menurunkan angka kematian korban luka bakar. Angka kematian dengan luka bakar pada area permukaan tubuh 50% pada dewasa muda saat ini telah menurun dari 50% turun menjadi kurang dari 10%. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pengetahuan lansia tentang penanganan pertama luka bakar. Rancangan dengan penelitian analitik. Survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah seluruh lansia di Kelurahan Bedoro sebanyak 1.670 orang. Sampel adalah 10% dari total populasi yaitu sebanyak 167 lansia. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, kriteria inklusi ; berusia lebih dari 60 tahun, masih mampu berkomunikasi dengan baik, bertempat tinggal di Desa Bedoro, kriteria eksklusi adalah lansia sakit dan tidak bersedia menjadi responden. Sebagian besar dukungan keluarga responden dalam kategori kurang yaitu sebanyak 78 (46,7%), sebagian besar pengetahuan responden dalam kategori kurang yaitu sebanyak 71 (42,5%), analisis menunjukkan bahwa nilai P Value adalah 0,337 dimana P Value > dari 0,05. Kesimpulan : terdapat hubungan antara

dukungan keluarga dengan pengetahuan lansia tentang penanganan pertama luka bakar.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, Lansia, Penanganan Luka Bakar, Pengetahuan.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) telah memperkirakan bahwa jumlah lansia di Indonesia akan terus meningkat hingga mencapai 1,5 miliar jiwa di tahun 2050. Berdasarkan data WHO pada tahun 2022, jumlah penduduk yang berusia lebih 60 tahun di Indonesia sebesar 10,8 persen atau sekitar 29,3 juta orang. Jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat hingga mencapai 1,5 miliar pada tahun 2050. Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2021, jumlah lansia diproyeksi akan terus mengalami peningkatan hingga mencapai 19,9 persen pada tahun 2045 (Shanti, 2022).

Menurut WHO insiden kecelakaan luka bakar banyak dijumpai di negara dengan berpenghasilan menengah ke bawah. Data WHO menyebutkan bahwa kejadian luka bakar tertinggi yaitu berada di Negara Asia Tenggara dan kejadian yang meninggal hingga mencapai angka 70% adalah wanita (Ingka, 2020). Angka kematian dengan luka bakar pada area permukaan tubuh 50% pada dewasa muda saat ini telah menurun dari angka 50% turun menjadi angka kurang dari 10% (D. Saputra, 2023).

Masalah yang dapat dijumpai oleh lansia adalah kecelakaan rumah tangga. Kecelakaan adalah kejadian yang terjadi tidak direncanakan, tidak dapat diduga, dan sebenarnya dapat dicegah. Kecelakaan terjadi secara tiba-tiba dan mengakibatkan cedera serta kerusakan baik fisik maupun lingkungan. Lansia memiliki kemungkinan lebih sering mengalami kecelakaan di rumah daripada kelompok usia lainnya. Hal ini dikarenakan lansia lebih banyak menghabiskan sebagian besar waktu berada di rumah daripada di luar. Kecelakaan rumah dapat terjadi di dalam atau di sekitar (taman atau garasi) rumah. Salah satu kecelakaan yang dapat dijumpai lansia adalah adanya luka bakar. Kejadian luka bakar ini bisa disebabkan karena aktivitas sehari-hari lansia seperti memasak,

terkena barang elektronik yang mengeluarkan panas atau terkena paparan sinar matahari (Noor, 2021).

Masih banyak lansia masih menangani luka bakar dengan cara yang kurang tepat yang sudah dipercaya oleh lansia dari dahulu seperti mengoleskan pasta gigi di bagian luka bakar, mengompres luka bakar dengan es batu, lenting sebaiknya dipecahkan, mengoleskan luka bakar minyak goreng atau mentega, menyiram luka bakar dengan alkohol dan luka bakar yang tidak nyeri tidak membutuhkan perawatan (Kusumoastuti, 2020). Penelitian tentang pengetahuan pada ibu rumah tangga di Dusun Kendalsari Desa Plososari Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto diperoleh hasil bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan baik (Ilmi Amalia, 2021). Oleh karena itu lansia sebaiknya perlu mengetahui penanganan pertama luka bakar, agar lansia mampu menolong dirinya sendiri jika mengalami kecelakaan rumah tangga berupa luka bakar.

Semakin bertambahnya umur manusia, maka terjadi proses penuaan secara degeneratif yang memberikan dampak pada perubahan-perubahan pada manusia. Demikian halnya dengan lansia yang mengalami perubahan system tubuhnya yang meliputi sistem indra, sistem muskuloskeletal, sistem kardiovaskuler dan respirasi, pencernaan dan metabolisme, sistem perkemihan, sistem saraf, dan sistem reproduksi. Lansia tidak hanya mengalami perubahan fisik, tetapi juga perubahan kognitif, perasaan sosial dan seksual (Pragholapati et al., 2021). Menurunnya fungsi kognitif dapat berpengaruh pada lansia dalam menangkap atau memperoleh informasi (Noor, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia (Lansia) di Panti Jompo Muhammadiyah dan Yayasan Pondok Lansia Tulus Kasih, diperoleh hasil bahwa hampir setengahnya lansia mengalami gangguan kognitif berat. Usia dapat mempengaruhi fungsi kognitif lansia yang usianya lebih dari delapan puluh tahun, kemampuan untuk berpikir dan untuk menjawab pertanyaan lambat apa lagi ketika lansianya hanya berpendidikan sekolah dasar. (Pragholapati et al., 2021). Gangguan kognitif adalah kondisi dimana terjadi penurunan daya ingat yang baru saja terjadi, kemunduran kemahiran berbahasa, kemunduran intelektual, perubahan perilaku dan fungsi otak lainnya sehingga mengganggu aktifitas sehari-hari (Kemenkes RI, 2017).

Lansia memenuhi kebutuhan sehari-hari diharapkan dapat melakukan secara mandiri karena tidak selalu dibantu oleh anggota keluarga. Namun, keluarga merupakan bagian masyarakat yang mempunyai peran penting bagi kehidupan lansia khususnya lansia yang sudah mengalami penurunan kesehatan (Ahsan et al., 2018). Kunci keberhasilan / meningkatnya kelangsungan hidup dan hasil yang baik bagi korban luka bakar adalah manajemen awal / penanganan pertama luka bakar yang tepat, baik yang mengalami luka bakar kecil maupun luka bakar yang besar. Penanganan pertama (manajemen) luka bakar selama tiga dekade terakhir dapat meningkatkan kelangsungan hidup dan menurunkan angka kematian bagi korban luka bakar (Ingka, 2020).

Notoarmodjo (2012) menyampaikan bahwa pengetahuan adalah proses dari hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan/kognitif merupakan hal yang sangat penting/mendasari proses perubahan untuk terbentuknya tindakan / perilaku seseorang (overt behaviour). Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk

seseorang untuk melakukan tindakan. Adapun faktor - faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang meliputi faktor pendidikan, pengalaman, informasi, lingkungan dan budaya serta kondisi sosial ekonomi seseorang (Saputra & Mardiono, 2022).

Keluarga merupakan komponen yang berada dalam lingkungan lansia. Keluarga bisa bertindak sebagai pencari dan pemberi informasi pada lansia. Anak adalah anggota keluarga yang mempunyai kewajiban dalam memberikan dukungan kepada orang tua sebagaimana perintah berbakti tertuang dalam Al-Qur'an surah Al Isra ayat 23. "Dan Tuhanmu telah memerintahkan supaya kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah kamu berbuat baik pada ibu bapakmu dengan sebaik-baiknya (Ramadhani & Baca selengkapnya di artikel "Dalil Berbakti kepada Orang Tua dalam Ayat-Ayat Al Quran dan Hadis," 2022).

Peningkatan pengetahuan lansia tidak lepas dari adanya kontribusi anggota keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Laili dan Alif (2017) menunjukkan bahwa dukungan keluarga responden apabila dilihat dari ke empat komponen dukungan keluarga diketahui bahwa dukungan informasi responden merupakan komponen dukungan yang memiliki persentase dengan kategori kurang adalah memiliki yang paling tinggi dibandingkan komponen dukungan lainnya. Menurut Friedman (2010) keluarga berperan sebagai penyedia informasi serta pencari informasi. Aspek dukungan informasi yang masih kurang adalah kemampuan keluarga dalam hal pencarian informasi dari berbagai sumber seperti media cetak maupun online (Nur Laili, 2017).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari tahun 2024 pada 20 lansia di Kelurahan Bedoro mengenai pengetahuan penanganan pertama pada luka bakar diperoleh hasil bahwa 12 lansia mengatakan jika terjadi luka bakar dioles dengan menggunakan pasta gigi (odol), 2 lansia mengatakan jika terjadi luka bakar maka disiram dengan minyak

tanah, 1 lansia mengatakan diberi lidah buaya, dan 5 lansia mengatakan membiarkan saja dan dihembus dengan mulut atau dikipas. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan 20 lansia terkair dengan dukungan keluarga saat terjadi luka bakar diperoleh hasil bahwa 14 lansia mengatakan keluarga tidak mengarahkan penanganan pertama pada luka bakar karena lansia dianggap lebih berpengalaman dan 6 orang mengatakan keluarga memberikan obat oles yang dibeli di apotik. Hasil observasi diperoleh hasil bahwa terdapat lansia yang tinggal sendiri dengan pasangan atau tanpa pasangan, lansia tinggal dengan cucu karena anak bekerja sehingga lansia menjadi penolong pertama jika terjadi kecelakaan luka bakar pada keluarga. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan pengetahuan lansia tentang penanganan pertama luka bakar di Kelurahan Bedoro Sragen. Keluarga yang mendukung lansia untuk lebih tahu tentang penanganan pertama pada luka bakar maka lansia dapat menjadi penolong pertama jika terjadi kecelakaan luka bakar dengan melakukan penangan pertama luka bakar yang benar dan tepat.

METODE

Rancangan penelitian ini adalah penelitian analitik. Penelitian ini telah mendapat sertifikat Kelaikan Etik yang diterbitkan oleh Komisi Etik Penelitian Universitas 'Aisyiyah Surakarta dengan nomor 81/IV/AUEC/2024. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Kelurahan Bedoro sebanyak 1.670 orang terdiri dari laki-laki dan perempuan. Sedangkan sampel yang akan diambil sebagai responden penelitian adalah 10% dari total populasi yaitu sebanyak 167 lansia. Teknik pengambilan sampel ini adalah menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi ; berusia lebih dari 60 tahun, masih mampu

berkomunikasi dengan baik, bertempat tinggal di Desa Bedoro. Sedangkan kriteria eksklusi adalah lansia sakit dan tidak bersedia menjadi responden. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Bedoro Kecamatan Sambungmacan, Sragen. Penelitian ini dilakukan selama 4 (empat) bulan.

Variabel penelitian ini adalah dukungan keluarga dan pengetahuan lansia tentang penanganan pertama luka bakar. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dikemas dalam *g form* dan paper dengan daftar pertanyaan tertutup, dan instrumen penelitian berupa kuesioner tentang identitas responden meliputi inisial, jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan, kuesioner dukungan keluarga, kuesioner pengetahuan lansia tentang penanganan pertama luka bakar. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner tersebut kepada responden dilanjutkan dengan mengecek kelengkapan data. Pengambilan data dilakukan dengan cara mengumpulkan lansia. Jika lansia tidak bisa hadir namun memenuhi kriteria penelitian maka akan dilakukan pengambilan data melalui *door to door*.

Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan Analisa data. Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian untuk mengetahui distribusi, frekuensi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variable dengan menggunakan Chi Square, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ atau tingkat kepercayaan 95%. Setelah penelitian selesai maka disusun laporan akhir penelitian dan dilanjutkan dengan menyusun draft artikel untuk diterbitkan di jurnal. Langkah terakhir adalah menerbitkan artikel di jurnal terakreditasi sinta.

HASIL

Penelitian ini memiliki 3 hasil yaitu gambaran dukungan keluarga, gambaran pengetahuan lansia tentang penanganan pertama luka bakar dan korelasi antara dukungan keluarga dengan pengetahuan lansia tentang

penanganan pertama luka bakar. responden dapat dilihat pada tabel di Distribusi frekuensi dukungan keluarga bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden

No	Dukungan Keluarga	F	(%)
1	Baik	31	18,6
2	Cukup	58	34,7
3	Kurang	78	46,7
	Jumlah	167	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Lansia Tentang Penanganan Pertama Luka Bakar Responden

No	Pengetahuan Lansia	F	(%)
1	Baik	28	16,8
2	Cukup	68	40,7
3	Kurang	71	42,5
	Jumlah	167	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden dalam kategori kurang yaitu sebanyak 71 (42,5%). Pada hasil analisis korelasi antara dukungan keluarga dengan pengetahuan lansia tentang penanganan pertama luka bakar dapat dilihat pada table berikut ini :

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengetahuan Lansia Tentang Penanganan Pertama Luka Bakar

Dukungan keluarga	pengetahuan			Total	P value
	Baik	Cukup	Kurang		
	F	F	F	F	
Baik	5	17	9	78	0,337
Cukup	6	18	34	58	
Kurang	17	33	28	3	
Jumlah	28	68	71		

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah yang memiliki dukungan keluarga cukup dan pengetahuan kurang yaitu sebanyak 34 responden. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai P Value adalah 0,337 dimana P Value > dari 0,05. Sehingga bisa disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pengetahuan lansia tentang penanganan pertama luka bakar.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa sebagian besar dukungan keluarga responden dalam kategori kurang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhayat, dkk (2022) menunjukkan bahwa 29 responden (55,8%) menyatakan tidak mendapat

dukungan dari keluarga. Hal ini diperkuat dengan jawaban responden bahwa jarang keluarga meluangkan waktu untuk membahas masalah covid bersama dengan lansia sejumlah 67,3%, keluarga jarang sekali menghabiskan waktu dengan lansia untuk berbicara membahas virus covid. Keluarga juga kurang peduli dan menganggap virus covid tidak terlalu bahaya bagi lansia. Keluarga juga jarang merawat dan membantu kebutuhan responden ketika sedang sakit sejumlah 44,2% (Nurhayati et al., 2021). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini dimana dukungan keluarga dalam kategori kurang. Dari hasil wawancara menunjukkan bahwa Sebagian besar lansia mengatakan bahwa anak-anaknya tidak tinggal

serumah dan sibuk bekerja. Kurangnya waktu yang diberikan keluarga itulah yang menjadikan lansia kurang mendapatkan dukungan. Lansia mengatakan bahwa anak-anak menjenguk diwaktu tertentu saja.

Keluarga merupakan pendukung utama bagi lansia untuk mempertahankan kesehatan serta kualitas hidupnya. Dukungan keluarga menjadi point penting bagi lansia. Namun terkadang yang terjadi malah berbanding terbalik. Banyak lansia mengeluhkan kurangnya perhatian serta minimnya rasa peduli dari keluarga. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal seperti kesibukan anggota keluarga, kemiskinan, hingga anggota keluarga yang tidak mau direpotkan dengan berbagai permasalahan seperti penyakit yang umumnya dimiliki oleh lansia (Zahara & Anastasya, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian ini dimana lansia kurang mendapat dukungan dari keluarga karena berbagai alasan seperti anak sibuk bekerja dan merantau keluar kota.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden dalam kategori kurang. Tingkat pendidikan berpengaruh pada pengetahuan, tingkat pendidikan responden memberikan kontribusi pengetahuan terhadap penyakit hipertensi. Responden yang tidak memiliki pengetahuan baik mengenai hipertensi maka disarankan kepada pihak Puskesmas untuk lebih rutin memberikan penyuluhan tentang penyakit hipertensi kepada pasien (Hanum et al., 2019). Pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan dasar untuk berbuat, karena itu kemampuan seseorang melakukan sesuatu tergantung pengetahuan yang dimiliki orang tersebut. Lansia dalam penelitian ini Sebagian besar tidak berpendidikan tinggi, sehingga tingkat pemahaman informasi yang diperoleh kurang. Lansia juga mengatakan bahwa belum pernah ada pemberian informasi atau penyuluhan tentang penanganan pertama pada luka bakar.

Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh informasi yang di terima oleh

responden tentang yang harus mereka patuhi dalam menjalani terapi. Pengetahuan juga terbentuk dari pengalaman dan pendidikan non formal seperti membaca dan mendapatkan penyuluhan. Semakin rendah pengetahuan seseorang tentang Kesehatan maka praktek tentang kesehatan perilaku hidup sehat semakin rendah (Nuzaini & Sayati, 2020). Hal ini sejalan dengan gambaran responden lansia dalam penelitian ini yang mana lansia menyampaikan bahwa Sebagian besar belum mendapatkan informasi atau penyuluhan. Sebagian besar lansia tidak mengenyam Pendidikan dan berpendidikan sekolah dasar.

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan mengenai pengetahuan lansia tentang diet gout arthritis di Posyandu Lansia Dusun Karangmojo adalah dari 4 responden (12,5%) menjadi 27 responden (84,4%). Adanya informasi kesehatan melalui pendidikan Kesehatan yang dilakukan peneliti dapat meningkatkan pengetahuan akan diet gout arthritis yang seharusnya dilakukan oleh lansia (Ferdiani et al., 2021). Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia dipengaruhi melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Wilayah peneliti belum pernah ada informasi terkait dengan penanganan pertama pada luka bakar oleh karena itu pengetahuan lansia masih dalam kategori kurang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pengetahuan lansia tentang penanganan pertama luka bakar. Ikatan kekeluargaan yang kuat sangat membantu ketika lansia menghadapi masalah, karena keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan lansia (Zahara & Anastasya, 2021). Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian ini dimana tidak terdapat hubungan

antara dukungan keluarga dengan pengetahuan lansia tentang penanganan pertama pada luka bakar. Hasil wawancara dengan responden menunjukkan bahwa walaupun lansia tidak dekat dengan anak-anak karena anak mereka sibuk bekerja, tidak tinggal serumah dan bahkan ada yang merantau namun lansia diberikan fasilitas berupa televisi yang merupakan salah satu sumber informasi. Lansia mengatakan fasilitas tersebut tidak digunakan untuk mencari informasi tentang kesehatan namun digunakan sebagai sumber hiburan.

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan pengetahuan dan sikap penderita hipertensi (nilai $p < 0,05$). Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan pembentukan sikap penderita hipertensi (Susanto & Purwanti, 2022). Hal ini tidak sejalan dengan hasil pada penelitian ini. Faktor yang menyebabkan kurang pengetahuan pada lansia tidak semata-mata karena dukungan keluarga yang kurang. Namun ada faktor lain seperti rendahnya Pendidikan lansia, kurang terampilnya lansia dalam memanfaatkan fasilitas yang dapat memberikan informasi dan belum adanya pemberian informasi / penyuluhan kepada lansia.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu lingkungan. Lingkungan merupakan faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Lingkungan meliputi lingkungan pergaulan, pertemanan, atau perkumpulan. Melalui lingkungan tersebut, seseorang akan memperoleh penemuan yang baru tentang berbagai hal yang belum diketahuinya. Baik buruknya pengetahuan yang didapat tergantung dari lingkungan dan juga pilihan individu tersebut (Budiman and Riyanto, 2013). Lingkungan wilayah penelitian ini adalah lansia yang tinggal di rumah, Sebagian besar tidak bekerja, di mana kesehariannya dihabiskan untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Sebagian besar lansia juga memiliki kebiasaan yang sama yaitu memanfaatkan televisi untuk mencari hiburan.

KESIMPULAN

Sebagian besar dukungan keluarga responden dalam kategori kurang yaitu sebanyak 78 (46,7%). Sebagian besar pengetahuan responden tentang penanganan pertama luka bakar dalam kategori kurang yaitu sebanyak 71 (42,5%). Analisis menunjukkan bahwa nilai P Value adalah 0,337 dimana P Value > dari 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pengetahuan lansia tentang penanganan pertama luka bakar di Di Kelurahan Bedoro Sambungmacan Sragen Jawa Tengah

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, A., Kumboyono, K., & Faizah, M. N. (2018). Hubungan Pelaksanaan Tugas Keluarga Dalam Kesehatan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 4(1).
<https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v4i1.69>
- Budiman and Riyanto, A. (2013). Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Ferdiani, F. D. N., Yuliana, N., & Estiningtyas. (2021). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Diet Gout Arthritis terhadap Tingkat Pengetahuan Lansia di Desa Karangmojo. *Stethoscope*, 2(1), 32-38.
- Hanum, S., Puetri, N. R., Marlinda, M., & Yasir, Y. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 10(1), 30-35.
<https://doi.org/10.32695/jkt.v10i1>

- .28
- Ilmi Amalia, E. N. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audiovisual Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga Di Desa Plososari Di Rt.01/Rw.02 Dusun Kendalsari, Desa Plososari, Kec.Puri, Kab.Mojokerto. *Thesis*. <https://repositori.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789/303>
- Ingka, aditya; navy. (2020). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Luka Bakar. In *Progress in Retinal and Eye Research* (Vol. 561, Issue 3, pp. 1-175). <https://repository.kemkes.go.id/book/132>
- Kemenkes RI, K. K. (2017). *Buku Kesehatan Usia Lanjut*. Kemenkes RI.
- Kusumoastuti, A. W. (2020). *Mitos Seputar Penanganan Luka Bakar Ringan*. <https://www.klikdokter.com/info-sehat/kesehatan-umum/mitos-seputar-penanganan-luka-bakar-ringan>
- Noor, H. Z. (2021). Pertolongan Pertama Kecelakaan Di Keluarga. *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*, 1339-1342. <https://doi.org/10.18196/ppm.36.325>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta. *Rineka Cipta*.
- Nur Laili, A. F. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Terhadap Perawatan Diri Penderita Kusta Di Puskesmas Grati Tahun 2016. *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(1), 13. <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i1.2017.13-26>
- Nurhayati, S., Safitri, H. H., Apriliyanti, R., Karya, U., & Semarang, H. (2021). Dukungan Keluarga Terhadap Lansia Pada Era Pandemi Covid 19. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4, 1125-1136. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/887/894>
- Nuzaini, B., & Sayati, D. (2020). Jurnal masker medika. *Jurnal Masker Medika*, 8(2), 263-267.
- Pragholapati, A., Ardiana, F., & Nurlianawati, L. (2021). Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia (Lansia). *Jurnal Mutiara Ners*, 4(1), 14-23. <https://doi.org/10.51544/jmn.v4i1.1269>
- Ramadhani, Y., (2022). Dalil Berbakti kepada Orang Tua dalam Ayat-Ayat Al Quran dan Hadis," H. id/gwe.. <https://tirto.id/dalil-berbakti-kepada-orang-tua-dalam-ayat-ayat-al-quran-dan-hadis-gweG>
- Saputra, A. U., & Mardiono, S. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan kejadian Stroke Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 10-25.
- Saputra, D. (2023). Tinjauan Komprehensif tentang Luka Bakar :Klasifikasi, Komplikasidan Penanganan. *Scientific Journal*, 2, 197-208.
- Shanti, H. D. (2022). BKKBN: WHO perkiraan lansia RI capai 1,5 miliar tahun 2050. *ANTARA: Antor Berita Indonesia*. <https://www.antaranews.com/berita/3177085/bkkbn-who-perkiraan-lansia-ri-capai-15-miliar-tahun-2050>
- Susanto, A., & Purwantiningrum, H. (2022). Dukungan Keluarga dengan Pengetahuan dan Sikap pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 4(1), 81-89. <https://doi.org/10.36590/jika.v4i1.224>
- Zahara, C. I., & Anastasya, Y. A. (2021). Dukungan Keluarga pada Lansia Program Keluarga Harapan. *Jurnal Psikologi Terapan (JPT)*, 3(1), 16. <https://doi.org/10.29103/jpt.v3i1.3638>