



Sistematik Literatur Review (SLR) Pertolongan Pertama pada Luka Bakar Menurut Tingkat Keparahan

Laila Nadya[✉], Usiono²

Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

Email: lailanadya17@gmail.com[✉]

Abstrak

Luka bakar merupakan masalah kegawatdaruratan yang dimana saja dan kapan saja dapat terjadi. Kegawatdaruratan akan menjadi kondisi yang sangat serius dan berbahaya apabila terjadi secara tiba-tiba dan kadang kala tidak terduga serta akan membutuhkan penanganan secepatnya untuk menyelamatkan nyawa seseorang. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat keparahan dari luka bakar. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode SLR (*Systematic Literature Review*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada tiga tingkatan dalam luka bakar yaitu tingkat 1 adalah luka bakar ringan, tingkat 2 adalah luka bakar sedang dan tingkat 3 adalah luka bakar berat. Ketiga tingkat ini memiliki ciri luka yang berbeda-beda. Luka bakar merupakan kerusakan jaringan kulit tubuh yang disebabkan trauma dingin. Penanganan luka bakar dengan cara mengalirkan air dingin 2-15 derajat Celsius selama kurang lebih 20 menit dapat meningkatkan penyembuhan membatasi kedalaman luka bakar serta menurunkan rasa nyeri yang terjadi.

Kata Kunci: *Pertolongan Pertama, Luka Bakar, Tingkat Keparahan*

Abstract

Burns are an emergency problem that can occur anywhere and at any time. An emergency will be a very serious and dangerous condition if it occurs suddenly and sometimes unexpectedly and will require immediate treatment to save a person's life. The aim of this research is to determine the severity of burns. The research method used in this research is the SLR (*Systematic Literature Review*) method. The research results show that there are three levels of burns, namely level 1 is light burns, level 2 is moderate burns and level 3 is severe burns. These three levels have different wound characteristics. Burns are damage to the body's skin tissue caused by cold trauma.

Keywords: *First aid, Burns, According to severity*

PENDAHULUAN

Luka bakar merupakan masalah kegawatdaruratan yang dimana saja dan kapan saja dapat terjadi (Astutik, 2021). Kegawatdaruratan akan menjadi kondisi yang sangat serius dan berbahaya apabila terjadi secara tiba-tiba dan kadang kala tidak terduga serta akan membutuhkan penanganan secepatnya untuk menyelamatkan nyawa seseorang (Rahayuningsih, 2012). Luka bakar telah menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang menyebabkan kematian sekitar 18.000 orang per tahun yang diakibatkan oleh luka bakar (Wijaya et al., 2019). Sebagian besar terjadi di beberapa Negara yang berpenghasilan rendah serta menengah dan hampir dua pertiganya terjadi di Asia Tenggara dan Afrika (Marpaung, 2019). Tahun 2015 (Cindy D. Christie et al., 2018), World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa terdapat 265.000 kematian yang terjadi setiap tahunnya di seluruh dunia akibat luka bakar (WHO, 2016). Data WHO (2016), menyatakan di negara Bangladesh dan Pakistan, anak dengan rentang usia 12-15 tahun dengan luka bakar, 18% menderita kecacatan permanen (Suzan, R. & Diyah, 2017). Data WHO (2017), menyatakan bahwa di Nepal, luka bakar merupakan penyebab kedua cedera tertinggi, dengan 25% kecacatan. Pada tahun 2016 prevalensi luka bakar tertinggi di Kawasan Asia Tenggara berdasarkan angka kematian/100.000 orang pertahun yaitu Indonesia (173,7/100.000), Kamboja (165,4/100.000), dan Laos (151,3/100.000). Angka kejadian luka bakar di Indonesia sangat tinggi, lebih dari 250 jiwa per tahun meninggal akibat luka bakar (Christie et al., 2018).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013), menyatakan bahwa di Indonesia dari tahun 2014-2018 telah terjadi peningkatan kejadian luka bakar sebanyak 35%. Pada tahun 2018 sebanyak 1.701 (20,19%), tahun 2017 sebanyak 1.570 (18,64%), tahun 2016 sebanyak 1.432 (17,03%), tahun 2015 sebanyak 1.387 (16,46%), dan tahun 2014 sebanyak 1.209 (14,35%) kejadian luka bakar. Prevalensi luka bakar di Indonesia sebesar 2,2% yang terjadi di sejumlah provinsi yaitu Nangroe Aceh Darussalam (5,2%), Kepulauan Riau (3,8%) dan prevalensi tertinggi di Provinsi Bali yaitu (6,8%). Provinsi Bali merupakan salah satu wilayah dengan prevalensi luka bakar tertinggi (Wardhana et al., 2018).

Tujuan pertolongan pertama pada luka bakar adalah untuk mengurangi rasa sakit, mencegah terjadinya infeksi, mencegah dan mengatasi peristiwa syok yang mungkin dialami oleh korban. Pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit atau cedera yang memerlukan penanganan medis dasar. Pertolongan pertama ini dilakukan oleh penolong yang pertama kali tiba di tempat kejadian yang memiliki kemampuan dan terlatih dalam penanganan medis (Yudhanarko et al., 2019).

Menurut ahli luka bakar adalah suatu bentuk kerusakan atau kehilangan jaringan yang disebabkan adanya kontak dengan sumber panas seperti api, air panas, bahan kimia, listrik

dan radiasi. Luka bakar merupakan kerusakan jaringan kulit tubuh yang disebabkan oleh trauma dingin (*Frosh bite*). Kerusakan akibat luka bakar ini dapat merusak jaringan yang ada di bawah kulit. Penanganan dan perawatan luka bakar sampai saat ini masih memerlukan perawatan yang kompleks dan masih merupakan tantangan yang harus diperbaiki dari waktu ke waktu, karena sampai saat ini angka morbiditas dan mortalitas yang masih tinggi. Luka bakar anak perlu dirujuk pada rumah sakit yang memiliki fasilitas dan kemampuan menangani permasalahan ini. Luka bakar akibat penyalahgunaan/ *abuse* memerlukan dukungan rehabilitasi jangka panjang (Isamahendra et al., 2021).

METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini adalah *Systematic Literature Review* (SLR) (RI, 2019). *Systematic Literature Review* (SLR) merupakan istilah yang digunakan untuk merujuk pada metodologi penelitian atau riset tertentu dan pengembangan yang dilakukan untuk mengumpulkan serta mengevaluasi penelitian yang terkait pada fokus topik tertentu (Rani et al., 2022). Pertama, pencarian literatur dilakukan pada *google scholar* dengan menggunakan aplikasi google. Kedua, kriteria yang digunakan dalam pencarian judul literatur adalah yang terkait dengan pertolongan pertama pada luka bakar yang telah dipublikasikan. Ketiga, literatur yang boleh diseleksi dan dianalisa adalah yang berdasarkan kriteria yang telah disebutkan. Keempat, selanjutnya peneliti mereview serta mengkaji artikel tersebut secara bersungguh-sungguh khusus pada bagian penelitian. Kelima, pada bagian akhir penelitian, peneliti membuat kesimpulan dari artikel yang sudah di dapat (Zamista, 2022).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada tiga tingkatan dalam luka bakar yaitu tingkat 1 adalah luka bakar ringan, tingkat 2 adalah luka bakar sedang dan tingkat 3 adalah luka bakar berat. Ketiga tingkat ini memiliki ciri luka yang berbeda-beda. Luka bakar ringan memiliki ciri gejala rasa sakit pada area yang terkena, berwarna kemerahan dan bengkak dengan ciri luas area luka yang tidak melebihi 8cm. Pada luka bakar sedang ditandai dengan adanya bagian kulit yang terlihat melepuh, sangat perih, berwarna kemerahan atau bisa saja berwarna pucat serta bengkak. Dan pada luka bakar berat dapat merusak jaringan secara lebih dalam bahkan hingga ke saraf, otot, ataupun tulang dengan ciri utama luka berwarna hitam pekat. Kemudian kulit tidak lagi bisa merasakan nyeri akibat saraf yang sudah terdampak.

Luka bakar mengakibatkan hilangnya barier pertahanan kulit sehingga memudahkan timbulnya koloni bakteri atau jamur pada luka. Dengan resiko penetrasi patogen ke jaringan

yang lebih dalam dan pembuluh darah sehingga beresiko menjadi infeksi sistemik yang mengarah pada kematian.

Penyebab luka bakar, berikut ini merupakan Etiologi terjadinya luka bakar, yaitu:

- a) *Scald Burn* Scald Burn merupakan kerusakan pada kulit karena uap panas, terkena air panas sering terjadi dalam masyarakat. Air pada suhu 69 derajat Celsius menyebabkan luka bakar parsial atau dalam waktu hanya dalam 3 detik.
- b) *FlamerBurns* Dapat disebabkan oleh kebakaran rumah seperti penggunaan detector asap, kebakaran yang berhubungan dengan merokok, penyalahgunaan cairan yang mudah terbakar, tabrakan kendaraan bermotor dan kain terbakar oleh kompor atau pemanas ruangan.
- c) *Flash Burns*. Luka bakar yang disebabkan oleh ledakan gas alam, propane, butane, minyak destilasi alcohol, cairan mudah terbakar dan kain.
- d) *Contact Burns*. Luka bakar yang disebabkan dari logam panas, plastic, gelas atau batu panas seperti setrika, oven dan bara kayu.
- e) *Chemical Burns*
- f) Luka bakar yang diakibatkan oleh iritasi zat kimia, yang bersifat asam kuat atau basa kuat.
- g) *Electrical Burns*. Electrical Burns dapat disebabkan oleh benda-benda yang dialiri arus listrik.
- h) *Radiation*. Luka bakar akibat radiasi yang disebabkan oleh paparan sumber radioaktif. Contohnya terpapar sinar matahari terlalu lama.

Tabel 2.3 Penyebab luka bakar

Penyebab	Persentase
Api	43%
Cairan/Uap panas	34%
Kontak benda panas	9%
Listrik	4%
Kimiawi	3%

Sumber: American Burn Association, (2016)

Pertolongan pertama luka bakar ringan adalah menghentikan atau menghilangkan sumber penyebab luka bakar, kemudian melepas perhiasan, atau pakaian disekitar kulit yang terbakar dengan segera. Langkah selanjutnya mendinginkan tubuh yang terkena luka bakar dengan cara mengaliri dengan air yang mengalir selama 10 menit. Manfaat mengaliri luka bakar menggunakan air yang mengalir selama kurang lebih 10 menit adalah untuk

menurunkan suhu pada jaringan kulit sehingga kerusakan bias di kurangi. Pada luka bakar derajat 1,2,3 bisa di hentikan dengan cara pertolongan pertama yang benar dan tepat.

Pertolongan pertama pada luka bakar sedang, pada hari pertama di berikan tindakan pemberian antibiotik topical agar mencegah terjadinya infeksi. Pemberian antibiotic memiliki efek tidak diinginkan diantaranya toksisitas, seleksi organisme pathogen, resistensi (MRSA) dikarenakan kurang tepatnya penggunaan antibiotic dalam pemilihan, dosis, cara dan lama pemberian antibiotic.

Pertolongan pertama luka bakar berat adalah yang pertama panggil ambulans atau bawa segera ke unit gawat darurat untuk semua kasus luka bakar berat. Sementara menanti bantuan medis tiba dapat dilakukan

1. Pastikan penyebab luka bakar telah dijauhkan. Jangan melepaskan pakaian terbakar yang melekat pada kulit, tetapi pastikan korban tidak lagi bersentuhan dengan materi yang masih panas atau membara.
2. Pastikan korban masih bernapas. Apabila pernapasan telah berhenti, lakukan pernapasan buatan mulut ke mulut. Bila ada dugaan saluran pernapasan korban tersumbat, usahakan untuk melegakannya terlebih dahulu
3. Tutupi luka bakar dengan perban steril yang kering atau kain yang bersih
4. Jrang menggunakan selimut atau handuk karena bahaya dan cenderung melekat pada luka bakar. Kain sprai bisa digunakan bila bagian yang terbakar sangat luas
5. Jangan memberikan salep dan jangan memecahkan lepuhan luka bakar.

Penanganan luka bakar dengan cara mengalirkan air dingin 2-15 derajat Celsius selama kurang lebih 20 menit dapat meningkatkan penyembuhan membatasi kedalaman luka bakar serta menurunkan rasa nyeri yang terjadi. Air dingin dapat mengurangi kerusakan jaringan secara progresif, pertolongan luka bakar menggunakan air es tidak di anjurkan karena dapat menyebabkan kerusakan lebih lanjut pada jaringan kulit. Pasta gigi, mentega, minyak goreng dan bahan-bahan rumah lainnya juga tidak di anjurkan dalam mengobati luka bakar karena dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan kulit dan beresiko menimbulkan infeksi. Jadi cara yang benar dan tepat dalam mengatasi luka bakar tingkat 1 dan 2 ialah di aliri air selama kurang lebih 10 menit, luka di tutup dengan kasa steril bisa juga menggunakan kasa bersih. Jika terdapat bula (*melepuh*) dianjurkan tidak memecahkannya sendiri dirumah adalah luka bakar derajat I dan derajat II karena bula merupakan bentuk mekanisme perlindungan dari tubuh. Luka bakar yang memungkinkan untuk dirawat sendiri di rumah adalah luka bakar derajat 1 dan II dengan lebar luka bakar tidak lebih dari 3 inci (7,6cm) untuk luka bakar derajat harus diberikan perawatan lebih lanjut atau perawatan medis.

SIMPULAN

Luka bakar merupakan kerusakan jaringan kulit tubuh yang disebabkan trauma dingin. Ada tiga tingkatan dalam luka bakar yaitu luka bakar ringan, luka bakar sedang dan luka bakar berat. Ketiga tingkat ini memiliki ciri luka yang berbeda. Penanganan luka bakar dengan cara mengalirkan air dingin 2-15 derajat Celsius selama kurang lebih 20 menit dapat meningkatkan penyembuhan membatasi kedalaman luka bakar serta menurunkan rasa nyeri yang terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, E. P. (2021). *Manajemen Luka Bakar pada Anak*.
- Christie, C. D., Dewi, R., Pardede, S. O., & Wardhana, A. (2018). Pediatric Burn Injury Characteristics and Causes of Death. *Kedokteran UKI, XXXIV*(3).
- Cindy D. Christie, Rismala Dewi, Sudung O. Pardede, & Aditya Wardhana. (2018). Luka Bakar pada Anak Karakteristik dan Penyebab Kematian. *Majalah Kedokteran UKI, XXXIV*(3).
- Isamahendra, N. A., Hariani, L., & Murtiastutik, D. (2021). Systematical Review Efektivitas Pemberian Kapsul Ekstrak *Channa striata* Terhadap Kadar Albumin pada Kasus Luka Bakar. *Jurnal Rekonstruksi Dan Estetik, 6*(2). <https://doi.org/10.20473/jre.v6i2.31835>
- Marpaung, S. H. S. (2019). Pelaksanaan Proses Pengkajian Keperawatan Pada Pasien Luka Bakar. *INA-Rxiv Papers*.
- Rahayuningsih, T. (2012). Penatalaksanaan luka bakar. *Jurnal Profesi Profesional: Penatalaksanaan Luka Bakar, 08*(1).
- Rani, H., Yunus, M., Katmawanti, S., & Wardani, H. E. (2022). Systematic Literature Review Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. *Sport Science and Health, 4*(4). <https://doi.org/10.17977/um062v4i42022p376-394>
- RI, K. (2019). Al-Qur'an dan Terjemahannya. *Ke Mentrian Agama Republik Indonesia, 4*(1), 88–100.
- Suzan, R. & Diyah, E. A. (2017). Tata Laksana Nutrisi Pada Pasien Luka Bakar Listrik. *JMJ, 5*(1).
- Wardhana, A., Cindy, D. C., Rismala, D., & Pardede, S. O. (2018). Luka Bakar Pada Anak Karakteristik dan Penyebab Kematian. *Majalah Kedokteran UKI, 34*(3).
- Wijaya, G. A., Adnyana, I. M. S., & Subawa, I. W. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pedagang Gorengan tentang Pencegahan dan Penanganan Pertama Luka Bakar Di Denpasar Tahun 2017. *Jurnal Medika Udayana, 8*(9).
- Yudhanarko, Y., Suwarman, S., & Aditya, R. (2019). Evaluasi Kepatuhan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Manajemen Nyeri pada Pasien Luka Bakar di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Anestesi Perioperatif, 7*(2). <https://doi.org/10.15851/jap.v7n2.1713>
- Zamista, A. A. (2022). Asesmen Online sebagai Asesmen Alternatif dalam Pembelajaran Era Digital: Penelitian Systematic Literature Review. *INSANIA: Jurnal Pemikiran Alternatif Kependidikan, 27*(2). <https://doi.org/10.24090/insania.v27i2.6756>