

61/11
dud
P 04

**PERBANDINGAN
PENYEMBUHAN LUKA BAKAR DERAJAD II
DENGAN PERAWATAN TERTUTUP
ANTARA MEMECAH BULA DAN TANPA MEMECAH BULA**



Oleh :

Dr. Aries Sudjarwo

Pembimbing :

Dr. F. Sutoko, Sp.BP.

Dr. Karsono, Sp.BP

Prof. DR. Dr. H. A. Faik Heyder, Sp.BTV

BAGIAN ILMU BEDAH FAKULTAS KEDOKTERAN UNDIP

SMF BEDAH RSUD Dr. KARIADI

SEMARANG

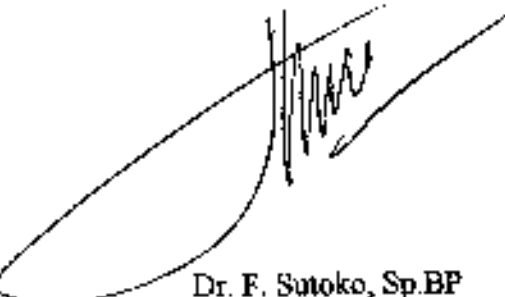
2001

UPT-PUSTAK UNDIP

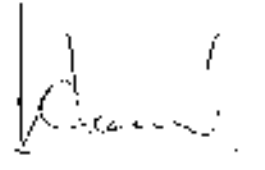
TULISAN INI TELAH SELESAI DIPERIKSA DAN DIKOREKSI

Semarang, September 2001

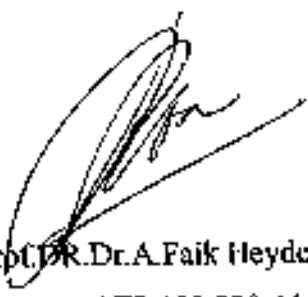
Pembimbing



Dr. F. Sutoko, Sp.BP
NIP. 130 237 476




Dr. Karsono, Sp.BP
NIP. 140 028 769




Prof. Dr. A. Faik Heyder, Sp.BTV
NIP. 130 329 446

Mengetahui,
Kepala Bagian / SMF Bedah RSUP
Dr. Kariadi
Semarang.



Dr. H. Abdul Wahab, SpBO, FICS
NIP. 130 345 795

Mengetahui,
Ketua Program Studi PPDS-I Ilmu
Bedah Fakultas Kedokteran Undip
Semarang.



Dr. Djoko Handoyo, SpBOnk
NIP. 130 675 341

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, hanya karena rahmat dan hidayah-Nya kami mampu menyelesaikan tugas penulisan Karya Tulis Akhir dalam upaya memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Dokter Spesialis I dalam bidang Ilmu Bedah di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

Kami menyadari bahwa tulisan ini masih jauh dari kesempurnaan, walaupun kami telah berusaha semaksimal mungkin. Hal ini semata-mata karena ketidakmampuan kami, namun karena dorongan keluarga, teman-teman dan bimbingan dari Guru-guru kami sehingga tulisan ini dapat terwujud dengan memberikan kebanggaan bagi kami.

Oleh karena itu, pada kesempatan ini perkenankanlah kami menghaturkan rasa hormat dan terima kasih yang tulus kepada :

1. Prof. Dr. H. Heyder bin Heyder (Alm) selaku sesepuh Bagian Bedah yang patut kami suritauladani.
2. Dekan Fakultas Kedokteran UNDIP Semarang, yang telah memberi kesempatan kepada kami untuk mengikuti pendidikan spesialisasi.
3. Direktur RSUP Dr. Kariadi Semarang beserta staf, yang telah memberikan kesempatan dan kerja sama yang baik selama menjalani pendidikan.
4. dr. H. Abdul Wahab SpBO, FICS selaku Ketua Bagian Bedah FK UNDIP / Kepala SMF Bedah RSDK Semarang yang telah berkenan memberikan bimbingan dan arahan selama menempuh pendidikan.
5. Dr. Djoko Handojo SpBOnk, selaku Ketua Program Studi Ilmu Bedah yang telah dengan susah payah mendidik kami.
6. Dr. F. Sutoko, SpBP, Dr. Karsono, SpBP, Prof. DR. Dr. H. A. Faik Heyder SpBTV, selaku pembimbing langsung dalam penulisan Karya Tulis ini.
7. Guru-guru kami di bagian Bedah FK UNDIP yang sangat kami hormati :
Dr. F. Sutoko SpBP, Dr. R. Saleh Mangunsudirdjo SpBO, FICS (Alm),
Dr. Darsito SpBD, Dr. Rudy Yuwana SpBU, Dr. H. Rizki Muslim SpBU,
Dr. H. Abdul Wahab SpBO, FICS, Dr. Andy Maleachi SpBD,

Prof. DR. Dr. H. A. Faik Heyder SpBTV, Prof DR. Dr. I Riwanlo SpBD, Dr. Djoko Handoyo SpBOnk, Dr. Yulianto Suwardi SpBA, Dr. Sidharta Darsojono SpBU, Dr. H. Subianto SpBOnk, Dr. Karsono Mertowidjojo SpBP, Dr. Johnny Sjoeb SpBD, Dr. Bambang Sutedjo SpBO, FICS, Dr. Ardy Santoso SpBU, Dr. Artisto Putro SpBOnk (Alm), Dr. M. Mulyono SpBD, Dr. Sahal Fatah SpBTV.

8. Rekan-rekan Residen PPDS 1 Ilmu Bedah FK UNDIP atas kerja samanya dalam suka dan duka selama menempuh pendidikan.
9. Kedua Orang tuaku Bapak Sukanto (alm) dan Ibu Margiati (alm) dengan kasih sayangmu telah mengantar dan mendidik kami mengenal kehidupan, teriring doa dan sujud sungkem kami haturkan.
10. Bapak Ibu mertua atas segala bimbingan dan doa restunya, sujud sungkem kami haturkan.
11. Istriku Ir. Rita Ermawati dan anak-anakku Regina Ariesta Aljanna, Rizal Arif Muttaqien, Rafi Arif Muttaqien atas segala pengorbanan dan kesetiiaannya serta memberikan dorongan dan semangat selama menempuh pendidikan.

Semoga Allah SWT selalu berkenan memberikan rahmat dan hidayahnya kepada kita semua, amin.

Semarang, September 2001

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman judul	i
Halaman pengesahan	ii
Kata pengantar	iii
Daftar isi	iv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang masalah	1
B. Rumusan masalah	2
C. Tujuan dan manfaat penelitian	3
BAB. II. TINJAUAN PUSTAKA	4
BAB. III. KERANGKA TEORI	22
BAB. IV. HIPOTESA PENELITIAN	23
BAB. V. METODE PENELITIAN	24
A. Desain penelitian	24
B. Subyek penelitian	24
C. Besar sample	25
D. Alur penelitian	26
E. Cara penelitian	27
F. Identifikasi variable	27
G. Analisa data	28
BAB. VI. HASIL PENELITIAN	29
BAB. VII. KESIMPULAN DAN SARAN	34
Daftar pustaka	

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Luka Bakar adalah kerusakan jaringan yang disebabkan oleh karena trauma panas.^{1,2}

Masalah yang penting dalam perawatan penderita luka bakar adalah mencegah timbulnya infeksi pada penderita sedini mungkin.³

Pada perawatan luka bakar secara tertutup mempunyai beberapa keuntungan yaitu :⁴

- a. Mengurangi kehilangan cairan, elektrolit dan protein.
- b. Mempertahankan obat topikal pada kulit.
- c. Debridement mekanis luka saat mengganti balut.
- d. Mengurangi nyeri dan pembentukan hematoma serta bula.
- e. Menghasilkan jaringan parut yang bersih.
- f. Melindungi terhadap trauma dan infeksi.
- g. Murah.
- h. Tidak memerlukan fasilitas khusus sehingga dapat dilaksanakan di daerah.

Pada perawatan luka bakar secara terbuka mempunyai keuntungan yaitu dapat terjadi reepithelisasi segera oleh karena semua fase-fase penyembuhan luka dapat berjalan dengan lancar.⁴

Cedera panas menyebabkan peningkatan permeabilitas dinding kapiler, sehingga terjadi pergeseran air, natrium, plasma, protein (albumin) ke rongga kedua (interstitium) dan rongga ketiga membentuk bula atau blister.⁵

Bula berisi cairan steril yang dapat merupakan pelindung sementara terhadap infeksi dermis dibawahnya dan mencegah pengeringan dimana luka akan sembuh dalam beberapa hari. Bula mengandung partikel yang secara aktif menarik cairan sekitarnya sehingga dapat melindungi luka.³

Sementara para peneliti yang lain menyatakan bahwa bula adalah benda mati yang harus segera di pecah dan merupakan media kultur yang baik bagi kuman.³

Pada umumnya luka bakar telah mengalami kontaminasi dari flora endogen maupun lingkungan sekitarnya. Pada perawatan tertutup luka bakar terjadi II dengan memecah bula maka luka akan sembuh dalam waktu 10-12 hari dengan angka infeksi 11,11%.⁹

Sampai saat ini di Rumah Sakit umum Pusat Dr.Kariadi (RSUP Dr. Kariadi) Semarang belum ada ruang khusus untuk perawatan luka bakar. Seharusnya untuk menghindari terjadinya kontaminasi,penderita dirawat di ruang khusus (Bacteria Controlled Nursing Unit) di mana ruang tersebut selain dapat mencegah masuknya bakteri juga dapat mengontrol suhu dan kelembaban, sehingga dapat mengurangi kehilangan panas dan cairan tubuh.⁴

Perawatan lokal luka bakar derajat II di IRDA Bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang berbeda dengan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Dacrah, dimana salah satu pihak memecah bula dan pihak yang lain tidak memecah bula.

Dari kepustakaan diatas didapat perbedaan pendapat dalam penanganan bula luka bakar, oleh karena itu hal ini memerlukan penelitian secara obyektif agar didapatkan penyembuhan lokal luka bakar derajat II yang sebaik-baiknya.

B. RUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang tersebut di atas dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut :

1. Apakah perawatan tertutup dengan tidak memecah bula lebih kecil angka kejadian infeksiya dibandingkan dengan memecah bula ?
2. Apakah perawatan tertutup dengan tidak memecah bula rata-rata lama penyembuhannya lebih cepat dibandingkan dengan memecah bula ?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Mengetahui angka kejadian infeksi pada luka bakar derajat II dengan perawatan tertutup dengan memecah bula dan tidak memecah bula.
2. Mengetahui rata-rata lama penyembuhan luka bakar derajat II dengan perawatan tertutup dengan memecah bula dan tidak memecah bula.

D. MANFAAT PENELITIAN

Dapat dipilih teknik pengelolaan luka bakar yang lebih baik agar terjadi peningkatan kualitas pelayanan penderita luka bakar derajat II.