

**HUBUNGAN PERAWATAN LUKA SECARA TERTUTUP DENGAN PROSES
PENYEMBUHAN LUKA PADA PASIEN LUKA BAKAR DERAJAT II
DI INSTALASI BEDAH SENTRAL (IBS)
RSUD DR. KANUJOSO DJATIWIOWO
BALIKPAPAN TAHUN 2009**

Hj. Nurhidayah, Andi Lis Arming Gandini., Parellangi

ABSTRAK

Luka adalah suatu keadaan terputusnya kontinuitas jaringan yang disebabkan oleh berbagai hal. Kondisi ini akan segera disusul dengan proses penyembuhan luka. Proses ini berlangsung sangat kompleks. Peran perawatan luka sangat penting untuk membuat kondisi luka menjadi optimal serta mengawali proses penyembuhan luka menjadi lebih baik. Berdasarkan data catatan medic di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan tercatat dari bulan Januari sampai dengan Desember 2008, diperoleh data dengan kasus luka bakar sebanyak 240 kasus.

Penelitian ini berjudul “ Hubungan tehknik perawatan secara tertutup dengan proses penyembuhan pada luka bakar derajat IIA dan IIB di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perawatan luka secara tertutup dengan proses penyembuhan pada luka bakar derajat IIA dan IIB di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan dan untuk mengidentifikasi proses penyembuhan luka pada pasien luka bakar derajat IIA dan IIB di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen dengan menggunakan metode teknik Non Probability Sampling (Non Random Sampling) dengan jumlah responden sebanyak 25 orang. Hasil penelitian menunjukkan bentuk persamaan garis antara perawatan luka dengan proses penyembuhan luka bakar bberbentuk linear dan ada hubungan yang signifikan (bemakna) antara perawatan luka bakar dengan proses penyembuhan luka bakar pada pasien luka bakar di Instalasi Bedah Sentral pada tingkat hubungan yang tinggi dengan nilai $r = 0,723$. Perawatan luka bakar memberikan kontribusi dalam proses penyembuhan sebesar 52,3%.

Kata Kunci : Teknik Perawatan Luka Bakar, Proses Penyembuhan Luka Bakar

Pendahuluan

Pada era globalisasi saat ini dimana terjadi kemajuan ilmu dan teknologi membawa perubahan dunia kedalam kehidupan yang lebih maju. Seiring dengan kemajuan ilmu dan tehknologi, banyak sekali hal-hal yang dapat mengakibatkan terjadinya

kecelakaan yang menyebabkan luka (Trisnantoro, 2007).

Luka adalah suatu keadaan terputusnya kontinuitas jaringan yang disebabkan oleh berbagai hal. Kondisi ini akan segera disusul dengan proses penyembuhan luka. Proses ini berlangsung sangat kompleks. Peran

perawatan luka sangat penting untuk membuat kondisi luka menjadi optimal serta mengawali proses penyembuhan luka menjadi lebih baik. Metode perawatan telah mengalami perbaikan dan penambahan secara luas dan *trial* dan *error*. Pengetahuan tentang perawatan luka terutama dari pengalaman empiris. Dalam perkembangannya cara penerapan prinsip tersebut mengalami banyak perubahan khususnya luka bakar (Moreau, 2003).

Luka bakar tergolong kasus epidemik yang serius dalam tahun-tahun belakangan ini. Berdasar www.burnsurvivor.com, di Amerika Serikat (AS) sendiri rumah sakit yang mengkhususkan diri pada perawatan luka bakar (*burn center*) baru muncul pada 1950-an. Kecelakaan yang berakibat luka bakar tidak bisa dianggap enteng. Di AS, berdasar catatan *Journal of Burn Care and Rehabilitation* edisi 1992, diperkirakan ada 2,4 juta kasus luka bakar dalam setahun. Dari jumlah tersebut ada 650.000 yang ditangani oleh ahli medis dan 75.000 ditangani di rumah dan 12.000-nya berakhir dengan kematian. Tentu saja angka-angka ini berlipat ganda setelah terjadinya pelbagai aksi teror seperti Tragedi World Trade Center (WTC) 2001 silam (Burn Center, 1992). sebagai gambaran atau informasi jumlah pasien luka bakar di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan pada tahun 2008 berjumlah 240 kasus.

Di Indonesia hingga hari ini belum ada angka statistik yang menyebutkan ihwal data korban luka bakar. Korban luka bakar akibat ledakan bom Bali 2002 lalu

diprediksikan ada sekitar 300 orang, dan yang terakhir ledakan JW Marriott menelan korban luka 200 orang. Itu belum termasuk korban yang tidak terdaftar di rumah sakit, dan korban ledakan bom lain. Di Indonesia juga belum ada pusat perawatan luka bakar yang khusus seperti Negara maju

Penanganan luka yang umum dilakukan saat ini masih banyak yang menganut cara tradisional, dimana perawatan luka menggunakan antiseptik, antibiotik serta ditutup dengan pembalut yang sederhana. Konsep pengelolaan luka saat ini telah banyak berubah, luka dikelola berdasarkan kondisi luka yang ada serta berupaya mengawal luka agar penyembuhan dapat berjalan dengan baik (Perdanakusuma, 1998).

Proses perawatan sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka bakar. Proses perawatan yang kurang baik akan mengakibatkan gangguan didalam penyembuhan luka bakar dan menyebabkan penderita mengalami luka untuk waktu yang panjang. Hal ini dapat menyebabkan stres fisik dan emosi yang berat. Disamping itu ada beban pembiayaan yang cukup besar yang harus ditanggung penderita, keluarga dan sistem pelayanan kesehatan secara umum. Dampak dari sisi sosial akibat penyembuhan luka yang lambat adalah terjadi perubahan tingkah laku yang mengurangi kapasitas pekerjaan, diperkirakan 10 juta jam kerja terbuang tiap tahunnya karena proses penyembuhan yang lamban (Perdanakusuma, 1998).

Proses penyembuhan luka merupakan suatu bentuk proses usaha memperbaiki kerusakan yang terjadi. Komponen utama dalam penyembuhan luka adalah sel yang bertanggung jawab untuk sintesis kolagen. Fisiologi penyembuhan luka secara alami akan



mengalami fase-fase inflamasi, proliferasi dan *remodeling*. Ketiga fase ini dapat berjalan normal jika dilakukan perawatan luka secara benar dan sesuai prosedur (Perdanakusuma, 1998).

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap teknik perawatan pasien luka bakar, masih ada perawatan luka bakar yang tidak sesuai standar baik bahan yang digunakan dan prosedur perawatan yang dilakukan sehingga menyebabkan proses penyembuhan luka bakar menjadi lebih lambat dan pasien dirawat lebih lama dari yang seharusnya, hal ini menimbulkan gangguan psikologis terhadap pasien seperti stres fisik dan emosi yang berat. Lambatnya penyembuhan luka juga dapat berdampak pada image rumah sakit didalam memberikan pelayanan kesehatan karena terkait dengan mutu pelayanan rumah sakit.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen yang bertujuan untuk menjelaskan sesuatu atau hubungan antara perawatan luka

dengan proses penyembuhan luka bakar dari hasil tindakan (intervensi) peneliti. Eksperimen bersifat *before-after study* yaitu intervensi ditujukan terhadap satu kelompok dan kemudian dibandingkan hasil sebelum dan sesudah intervensi.

Pada penelitian ini terdiri dari variable independent (bebas) dan varibel dependen (terikat). Variabel bebasnya adalah perawatan luka bakar dan variable terikatnya adalah proses penyembuhan luka pada pasien luka bakar yang dirawat. Hasil ukur Cepat jika ada granulasi, kontraksi dan epitelisasi, lambat Jika tidak terjadi granulasi, kontraksi, dan epitelisasi. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD. Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Kalimantan Timur. Metode pemilihan sampel penelitian ini dengan menggunakan tehnik Non Probability sampling dengan accidental sampling, yaitu menetapkan jumlah sampel berdasarkan jumlah kejadian luka bakar yang terjadi pada bulan Maret sampai dengan Juni 2009.

Hasil

Pengambilan data penelitian ini dilaksanakan selama 3 bulan dengan jumlah responden 25 orang yang memenuhi kriteria inklusi.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Kondisi Luka Bakar Sebelum Dilakukan Perawatan pada Pasien di Ruang IBS RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

Luka Bakar	Frekuensi	Pesentase (%)
Ringan	6	24
Sedang	15	60
Berat	4	16
Jumlah	25	100

Tabel 1. di atas menjelaskan dari 25 responden, sebanyak 6 orang (24%) mengalami luka bakar dengan kondisi ringan, 15 orang (60%)

mengalami luka bakar dengan kondisi sedang dan 4 orang (16%) mengalami luka bakar dengan kondisi berat.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Kondisi Luka Bakar Setelah Dilakukan Perawatan Pada Pasien di Ruang IBS RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan



Luka Bakar	Frekuensi	Pesentase (%)
Ringan	16	64
Sedang	7	28
Berat	2	8
Jumlah	25	100

Tabel 2. di atas menjelaskan orang (28%) kondisi luka bakarnya dari 25 responden, sebanyak 16 orang sedang dan 2 orang (8%) kondisi luka (64%) kondisi luka bakarnya ringan, 7 bakarnya berat.

Tabel 3. Koefisien Garis Regresi Linear

Model	Unstandardized Coefficient		Unstandardized Coefficient	t	Sig.
	B	Std. Error			
1 (constant)	2.128	0.674	0.723	3.759	0.001
X1	0.753	0.203		5.022	0.000

Persamaan tersebut sangat signifikan dan linear dilihat dari $F_{hitung} 25,220 > F_{tabel} 7,64$ ($p \text{ value } 0,000 < \alpha = 0,01$) sehingga dapat disimpulkan bahwa persamaan garis regresi tersebut adalah linear. Hal ini berarti setiap perawatan luka bakar akan akan mempercepat proses penyembuhan sebesar 1,021 pada konstanta 2,535. untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4. Tabel Anova Pengujian Keberartian Garis Regresi Linear antara Teknik Perawatan Luka Tertutup dengan Proses Penyembuhan Pada Luka Bakar di Ruang IBS RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

Sumber Variasi	dk	JK	RJK	Fhitung	Ftabel	
					$\alpha=0,05$	$\alpha=0,01$
Total	1	75,440				
Regresi	23	39,457	39,457	25,220**	4,28	7,88
Residual	24	35,983	1,564			

Keterangan :

dk = derajat kebebasan

JK = Jumlah Kuadrat

RJK = Rata-rata Jumlah Kuadrat

** = Sangat signifikan ($F_{hitung} = 25,220 > F_{tabel} = 7,88$)

pada $\alpha = 0,01$)

Hasil perhitungan untuk Pengujian keberartian koefisien melihat kekuatan hubungan antara korelasi Y dan X digunakan uji t dan perawatan luka bakar dengan proses penyembuhan luka bakar pada diperoleh t_{hitung} sebesar 7,268 > t_{tabel} 1,70, maka dapat disimpulkan bahwa ditunjukkan oleh koefisien korelasi r terdapat hubungan yang signifikan sebesar 0,723, berdasarkan tabel antara perawatan luka bakar dengan interpretasi koefisien korelasi berada prsoes penyembuhan pada pasien luka pada tingkat hubungan yang tinggi. bakar di Ruang IBS RSUD dr.



Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. tabel berikut ini :
 Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada

Tabel 5. Hubungan Antara Perawatan Luka Bakar dengan Proses Penyembuhan Pada Pasien Luka Bakar di Ruang IBS RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std.Error Of the Estimate
1	0.723	0.523	0.502	1.251

Koefisien determinasi dari koefisien korelasi antara X dan Y adalah $r^2 = (0,723)^2 = 0,523$ artinya perawatan luka bakar memberikan kontribusi atau pengaruh terhadap proses penyembuhan luka bakar sebesar 52,3% sedangkan 47,7% dipengaruhi oleh faktor lain.

PEMBAHASAN

Setelah melakukan penelitian terhadap pasien pre operatif di Ruang IBS RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan mengenai proses penyembuhan luka bakar sebelum diberikan perawatan luka bakar dalam hal ini diberi lambang X dengan proses penyembuhan luka bakar sesudah diberikan perawatan luka bakar dalam hal ini diberi lambang Y dan hubungan antara perawatan luka bakar dengan proses penyembuhan luka bakar.

Hasil penelitian menunjukkan hasil ada hubungan yang signifikan antara perawatan luka bakar dengan proses penyembuhan luka bakar dengan nilai p value 0,000. hasil uji determinasi menunjukkan bahwa perawatan luka bakar memberikan pengaruh sebesar 52,3% terhadap proses penyembuhan luka bakar sedangkan sisanya yaitu sebesar 47,7% dipengaruhi oleh faktor lain. Hal ini dapat dilihat kondisi luka bakar sebelum diberikan perawatan dan sesudah dilakukan perawatan, sebelum dilakukan perawatan kondisi luka bakar sebagian besar dalam kondisi sedang

sementara itu setelah dilakukan perawatan luka bakar kondisi luka bakar sebagian besar menjadi ringan.

Perdanakusuma (1998) menjelaskan bahwa proses penyembuhan luka merupakan suatu bentuk proses usaha memperbaiki kerusakan yang terjadi. Komponen utama dalam penyembuhan luka adalah sel yang bertanggung jawab untuk sintesis kolagen. Fisiologi penyembuhan luka secara alami akan mengalami fase-fase inflamasi, proliferasi dan *remodeling*. Ketiga fase ini dapat berjalan normal jika dilakukan perawatan luka secara benar dan sesuai prosedur.

Berdasarkan data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami proses penyembuhan luka bakar yang cepat dan hanya beberapa responden yang proses penyembuhan luka bakarnya lambat, hal ini disebabkan karena perawatan luka bakar hanyalah salah satu faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka bakar sehingga jika ada keterlambatan dalam proses penyembuhan, maka dapat disimpulkan bahwa ada faktor lain yang menyebabkan keterlambatan proses penyembuhan selain faktor perawatan luka bakar.

Keterlambatan proses penyembuhan luka bakar dapat menyebabkan kerugian baik psikis maupun materil seperti yang