

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Luka bakar adalah luka yang disebabkan oleh panas, listrik, kimia atau energi radiasi yang dipancarkan sehingga berkontak dengan kulit.¹ Luka bakar dapat disebabkan oleh gesekan, dingin, panas, radiasi, bahan kimia atau sumber listrik, tetapi sebagian besar luka bakar disebabkan oleh cairan panas, kontak atau api.² Luka bakar menjadi peringkat keempat kejadian traumatik secara global.³

Luka bakar adalah masalah kesehatan dengan kasus lebih dari 500.000 orang mencari perawatan medis, 40.000 rawat inap yang dihasilkan, dan 4.000 kematian per tahun di Amerika Serikat.⁴ Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), terdapat 180.000 kematian setiap tahun akibat luka bakar dan hampir 11 juta orang di seluruh dunia mengalami luka bakar parah dan membutuhkan perawatan medis.⁵ Secara global, kejadian luka bakar menduduki peringkat keempat dari semua luka, lebih tinggi dari gabungan kejadian tuberkulosis dan infeksi HIV.⁶

Pada tahun 2017, sekitar 400.000 orang mengalami luka bakar di Amerika Serikat dan 3.400 di antaranya meninggal. Luka bakar menjadi ancaman serius dalam kesehatan masyarakat dengan perkiraan kasus luka bakar sekitar 125 per 100.000 penduduk.⁷ Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyatakan bahwa di Indonesia pada tahun 2018 telah terjadi peningkatan kejadian luka bakar sebanyak 35% dibanding empat tahun sebelumnya.⁸ Sumatera Barat memiliki prevalensi 1,8% kejadian luka bakar dengan usia yang paling sering menderita yaitu usia 25-34 tahun.⁹

Insiden luka bakar lebih banyak pada laki-laki dibanding perempuan. Hal ini terbukti dari beberapa penelitian yang telah dilakukan. Penelitian di RSUD Cibabat pada tahun 2021 dengan mengambil data dari tahun 2015-2020 menemukan rasio kasus luka bakar pada laki-laki dan perempuan sebesar 1,2:1. Penelitian RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016-2017 menemukan rasio kasus luka bakar pada laki-laki dan perempuan sebesar 3,84:1. Penelitian lain mengenai luka bakar listrik yang juga dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang

menemukan dari 66 responden pasien luka bakar listrik, semuanya berjenis kelamin laki-laki.¹⁰⁻¹³

Menurut penelitian Haryono dkk 2022, berdasarkan usia, kasus luka bakar lebih sering terjadi pada dewasa di atas 18 tahun dengan persentase kasus 63,2%.¹² Penelitian di RSUP Dr. M Djamil 2016-2017 menemukan rentang usia terbanyak yang mengalami luka bakar listrik adalah 17-25 tahun.¹¹ Pada tahun 2020-2021 di RSUP Dr. M. Djamil Padang, ditemukan usia yang paling banyak menderita luka bakar adalah usia 25-45 tahun dengan persentase 42% dan diikuti oleh usia 12-25 tahun dengan persentase 20,3%.¹⁴

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Baskent University Ankara Hospital Adult Emergency Department with Burn Injuries dari 264 responden, 195 kasus disebabkan karena air panas, 25 di antaranya karena api, 24 kasus akibat kontak dengan benda panas, 18 kasus akibat bahan kimia, dan 2 kasus akibat terkena sengatan listrik. Dengan demikian didapatkan persentase luka bakar akibat air panas 73,86%, akibat api sebesar 9,46%, akibat kontak dengan benda panas 9,09%, akibat bahan kimia 6,81%, dan akibat listrik 0,75%.¹⁵ Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih (JIHCP) pada April 2015 - September 2018 dengan responden 160 orang didapatkan penyebab terbanyak luka bakar adalah air panas dengan persentase kasus akibat air panas 34%, paparan gas 25%, api 23%, minyak panas 11%, bahan kimia 2%, dan akibat sengatan listrik 2%.¹⁶

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang menyebutkan bahwa penyebab tersering luka bakar adalah karena api dengan persentase kasus 49% diikuti air panas 14,8%. Penyebab terbanyak pada anak dan dewasa berbeda dimana penyebab terbanyak pada dewasa adalah karena api dan penyebab terbanyak pada anak adalah air panas (*scald*).^{10,17} Berdasarkan kedalaman luka, ditemukan kedalaman yang paling banyak ditemui di RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah luka *full thickness* dengan persentase 34,8%.¹⁴

Penelitian Ramli 2021 di Kulon Prugo menemukan kasus luka bakar terbanyak adalah luka bakar dengan luas 6-15%.¹⁸ Wardhana dkk 2021 menemukan luka bakar terbanyak dengan luas <10% TBSA dengan persentase 68,3%. Penelitian di RSUP Dr. M. Djamil Padang 2020 dengan mengambil data

pasien meninggal pada luka bakar mayor dengan luas >20% ditemukan luas luka yang paling banyak ditemukan dalam luka dengan luas 21-40%.¹⁹

Syok hipovolemik adalah keadaan emergensi yang harus ditatalaksana segera dengan resusitasi cairan. Keterlambatan penanganan syok akan menyebabkan perfusi jaringan menurun yang dapat menyebabkan iskemik hingga kematian.^{16,20,21} Penelitian di RSCM menggambarkan mengenai *outcome* pada pasien yang *under resuscitated*, dimana 24 pasien meninggal (48%) dan 26 pasien dapat bertahan (52%). Pada pasien yang diberikan resusitasi yang adekuat semuanya dapat bertahan. Hal ini menunjukkan pentingnya menangani keadaan syok hipovolemik dengan cepat dan tepat.²²

Tercatat angka kejadian syok sebanyak 0,3 sampai 0,7 per 1000 penduduk per tahun.²³ Penelitian di China tahun 2018 mencatat 41,99% kasus syok septik; 15,41% kasus syok kardiogenik; 44,38% kasus syok hipovolemik; dan 1,09% kasus syok obstruktif yang semua kasus syok didominasi oleh laki-laki dengan persentase 60% dari semua kasus syok.²⁴

Syok hipovolemik merupakan kondisi gawat darurat yang dapat meningkatkan angka mortalitas pada pasien luka bakar. Dengan adanya data terkait karakteristik pasien luka bakar yang mengalami syok hipovolemik, dokter layanan primer dapat terbantu dalam mendiagnosis kejadian syok hipovolemik lebih dini sehingga kondisi gawat darurat dapat segera teratasi. Namun, penelitian yang menyajikan data profil pasien luka bakar dengan syok hipovolemik masih terbatas. Penelitian terkait profil pasien luka bakar dengan syok hipovolemik juga belum pernah dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Untuk itu, peneliti merasa perlunya melakukan penelitian dengan judul “Profil Syok Hipovolemik pada Pasien Luka Bakar di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019-2021”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi kejadian syok hipovolemik pada luka bakar berdasarkan usia?
2. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi kejadian syok hipovolemik pada luka bakar berdasarkan jenis kelamin?

3. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi kejadian syok hipovolemik pada luka bakar berdasarkan penyebab?
4. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi kejadian syok hipovolemik pada luka bakar berdasarkan derajat luka?
5. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi kejadian syok hipovolemik pada luka bakar berdasarkan luas luka?
6. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi kejadian syok hipovolemik pada luka bakar berdasarkan komorbid?
7. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi kejadian syok hipovolemik pada luka bakar berdasarkan fasilitas kesehatan asal pasien?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui profil pasien luka bakar dengan syok hipovolemik di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019-2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian syok hipovolemik pada luka bakar berdasarkan usia.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian syok hipovolemik pada luka bakar berdasarkan jenis kelamin.
3. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian syok hipovolemik pada luka bakar berdasarkan penyebab.
4. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian syok hipovolemik pada luka bakar berdasarkan derajat luka.
5. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian syok hipovolemik pada luka bakar berdasarkan luas luka.
6. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian syok hipovolemik pada luka bakar berdasarkan komorbid.
7. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian syok hipovolemik pada luka bakar berdasarkan fasilitas kesehatan asal.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

1. Menambah pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam menulis karya ilmiah dan mengembangkannya dengan baik.
2. Menambah pengetahuan mengenai profil pasien luka bakar dengan syok hipovolemik di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019-2021.

1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

1. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan ilmu pengetahuan untuk perkembangan dan kemajuan dalam bidang penelitian serta menjadi acuan untuk penelitian lebih lanjut.
2. Menambah pengetahuan khususnya bagi dokter layanan primer mengenai gambaran kejadian syok hipovolemik sehingga mempermudah dalam melakukan penilaian kegawatdaruratan dan mempercepat tatalaksana awal pasien luka bakar.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat Umum

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan bagi masyarakat umum mengenai data syok hipovolemik akibat luka bakar sehingga masyarakat lebih berhati-hati dalam menghindari kejadian luka bakar.

