

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Luka bakar adalah suatu bentuk kegawatdaruratan yang terjadi di kulit atau jaringan organ lain yang disebabkan oleh panas atau radiasi, radioaktif, listrik, gesekan atau kontak dengan bahan kimia.¹ Kasus luka bakar merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia, sehingga menimbulkan berbagai gangguan, baik psikis, fisik maupun ekonomi penderita. *World Health Organization (WHO)* mencatat lebih dari 265.000 orang diseluruh dunia meninggal akibat luka bakar.¹ Luka bakar sendiri menjadi penyebab keempat dari seluruh trauma didunia.²

Luka bakar menyebabkan lebih dari 180.000 kematian setiap tahun.³ Asia Tenggara merupakan wilayah dengan angka kematian tertinggi di dunia akibat luka bakar. Sekaligus memiliki jumlah kasus luka bakar pada perempuan tertinggi di seluruh dunia.^{4,5} Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, Indonesia memiliki angka prevalensi kasus cedera akibat terbakar sebesar 0,7% dengan Papua menjadi daerah dengan angka prevalensi tertinggi untuk kejadian luka bakar sebesar 2%. Provinsi Sumatera Barat sendiri memiliki angka prevalensi luka bakar sebesar 0,2%.⁶

Kasus kejadian luka bakar lebih sering terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan.^{7,8,9} Data diatas sedikit berbeda dengan dengan pernyataan yang diberikan WHO bahwa perempuan lebih beresiko meninggal akibat luka bakar dibanding laki-laki.³ Menurut penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) pada Januari 2009 – Desember 2010, terdapat 69,3% pasien luka bakar yang dirawat merupakan laki-laki, sedangkan sisanya sebesar 30,7% merupakan pasien perempuan. Angka perbandingan kasus luka bakar pada laki-laki dan perempuan sebesar 2,26:1.¹⁰

Sejalan dengan risiko pada perempuan dewasa, Luka bakar menjadi salah satu dari 15 penyebab kematian terbanyak akibat kegawatdaruratan pada anak-anak³ sekaligus menjadi salah satu menjadi penyebab kematian nomor dua pada anak-anak.¹¹ Penelitian lain yang dilakukan di RSCM dalam rentang waktu 2009-2010 mencatat 72,9% pasien yang dirawat di RSCM berusia dari 15-84 tahun, dimana sebanyak 27% pasien luka bakar berumur kurang dari 1 tahun hingga 15 tahun.¹⁰

Luka bakar dapat disebabkan oleh berbagai penyebab. Pada orang dewasa penyebab terbanyak disebabkan oleh api, air panas, kontak dengan benda panas, kimia, listrik dan

lainnya. Berbeda dengan orang dewasa, pada anak-anak luka bakar paling banyak disebabkan oleh air panas, kontak dengan benda panas, api, listrik, kimia dan lainnya.¹²

Luka bakar dapat menyebabkan kematian. Beberapa studi di Eropa menjelaskan bahwa angka kematian akibat luka bakar rata-rata 1,4% hingga 18% (maksimal 34%). Beberapa studi lain menyebutkan bahwa kematian pada pasien luka bakar memiliki hubungan yang erat sebagai faktor risiko. Adapun 3 faktor risiko terbesar penyebab kematian pada yaitu luka bakar yaitu terjadi pada usia yang lebih tua, peningkatan *Total Body Surface Area* (TBSA), dan *inhalation injury*.^{7,8} Luas luka bakar turut menjadi salah satu indikator yang meningkatkan angka kematian akibat luka bakar.¹²

Angka kejadian luka bakar dapat ditekan dengan berbagai pendekatan. Berbagai tindakan preventif dapat dilakukan seperti meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait resiko, bahaya serta pertolongan pertama pada luka bakar. Pemasangan detektor asap dan penyemprot air, serta beragam alat keselamatan dini lainnya di berbagai tempat dapat mengurangi tingginya angka kejadian luka bakar.¹³ Berbagai tindakan pencegahan trauma akibat kebakaran telah dilaksanakan seperti hal diatas, namun tidak spesifik dan masih banyak yang dapat dilakukan. Tantangan pelaksanaan tindakan preventif bergantung pada sumber daya manusia, penundaan pembahasan perundangan di legislatif dan metodologi penelitian mengenai kejadian luka bakar yang masih perlu dikembangkan.³²

Kurangnya data mengenai gambaran kasus luka bakar yang mendapat perawatan dari beberapa penelitian yang telah dilakukan, membuat perlunya diketahui gambaran kasus luka bakar yang mendapatkan perawatan, khususnya di RSUP Dr.M.Djamil yang merupakan rumah sakit rujukan ditingkat provinsi Sumatera Barat. Penelitian ini diharapkan bisa menambah data mengenai gambaran kasus luka bakar dan diharapkan dapat menjadi referensi terbaru mengenai kasus luka bakar, khususnya di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kasus luka bakar di bagian Bedah RSUP DR. M. Djamil tahun 2016-2017?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kasus luka bakar di Bagian Bedah RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016-2017

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik kasus luka bakar di Bagian Bedah RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016-2017.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi kasus luka bakar berdasarkan penyebab di Bagian Bedah RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016-2017.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi kasus luka bakar berdasarkan derajat di Bagian Bedah RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016-2017.
- d. Mengetahui rerata luas luka pada kasus luka bakar di Bagian Bedah RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016-2017.
- e. Mengetahui angka kematian pasien luka bakar di Bagian Bedah RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016-2017.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

- a. Penerapan ilmu kedokteran yang dimiliki dan didapat selama pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas selama ini.
- b. Dapat menambah wawasan, pengalaman dan melatih kemampuan dalam melakukan penelitian dibidang kesehatan.

1.4.2 Manfaat Bagi Klinisi

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar mengenai luka bakar di Provinsi Sumatera barat yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.
- b. Penelitian ini diharapkan sebagai langkah awal perancangan tindakan preventif kasus luka bakar di Sumatera Barat

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kasus luka bakar.