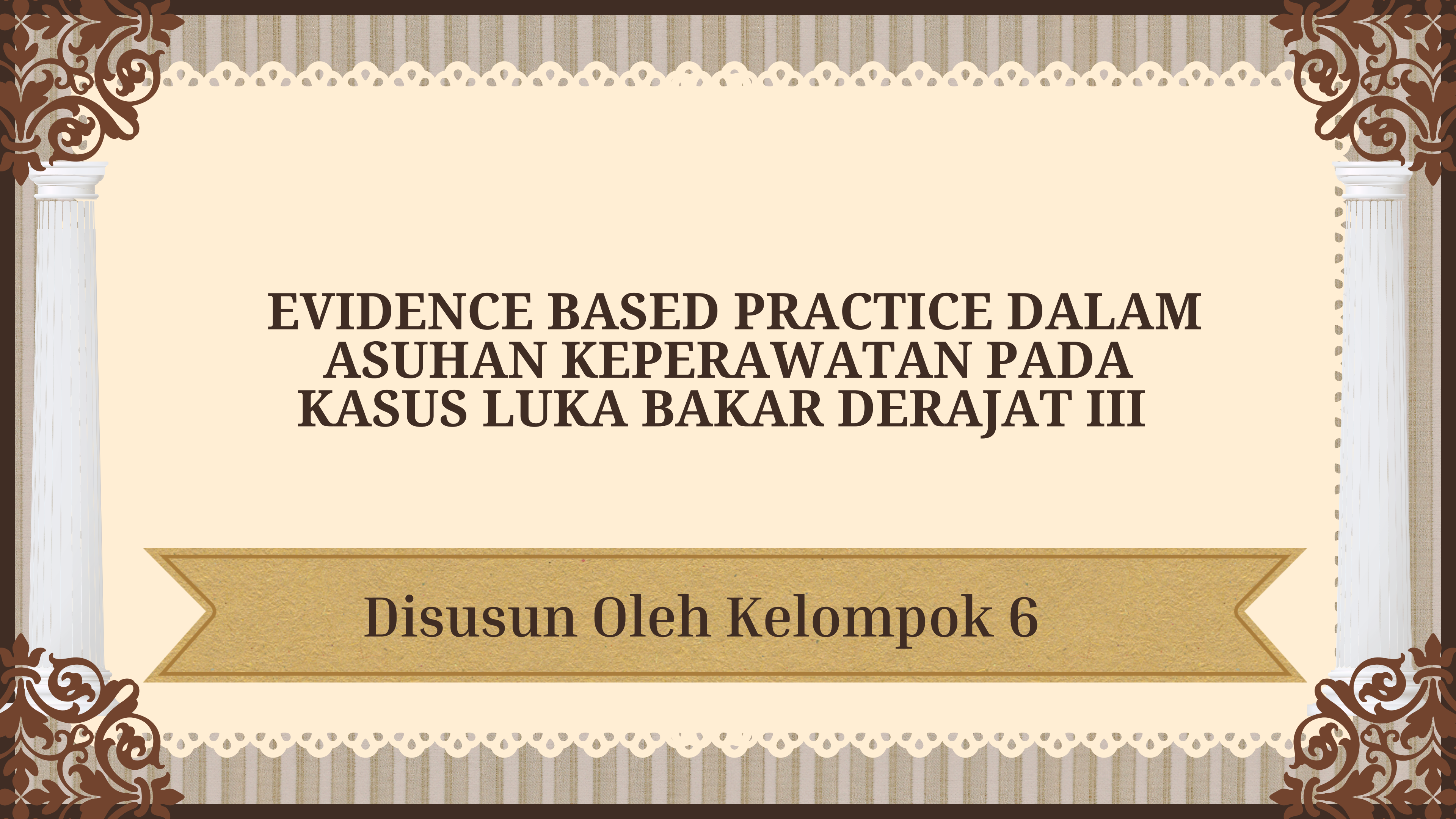




EVIDENCE BASED PRACTICE DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA KASUS LUKA BAKAR DERAJAT III



Disusun Oleh Kelompok 6

Anggota Kelompok

Dina Ambarwati

SKA12022015

Ratih Mukti S

SKA12022029

Sindy Oktavia M

SKA12022036

Tryphonia Gratia S D S

SKA12022039

Valen Kezia

SKA12022041

Latar Belakang

Luka bakar memiliki karakteristik yang khas dibandingkan dengan jenis luka lainnya, karena melibatkan area luas jaringan mati (eskar) yang menetap di lokasi cedera dalam waktu yang cukup lama. Apabila tidak ditangani secara adekuat, luka bakar sangat rentan mengalami infeksi akibat kondisi jaringan yang tidak vital dan lingkungan yang mendukung pertumbuhan mikroorganisme (Mohd Reza Bahlia, 2025).

Latar Belakang

Menurut WHO, sekitar 90% kasus luka bakar terjadi di negara-negara dengan kondisi sosial ekonomi rendah, khususnya di wilayah berpendapatan menengah ke bawah. Daerah-daerah tersebut umumnya belum memiliki infrastruktur yang memadai untuk mencegah dan menangani insiden luka bakar secara efektif.

Di Indonesia sendiri, belum tersedia data statistik yang akurat mengenai jumlah kasus luka bakar, salah satunya disebabkan oleh keterbatasan fasilitas perawatan luka bakar di banyak rumah sakit (Rifaat et al., 2024).

DEFINISI

Luka bakar derajat 3 adalah luka yang menyerang seluruh lapisan kulit hingga ke jaringan di bawahnya, termasuk lapisan dermis dan jaringan subkutan. Luka ini biasanya ditandai dengan hilangnya sensasi karena kerusakan saraf dan tampilan kulit yang kering, menimbulkan, dan berwarna putih, coklat, atau hitam.

Luka bakar derajat 3 merupakan luka bakar yang paling berat di antara derajat luka bakar lainnya dan dapat disebabkan oleh paparan api langsung, bahan kimia, listrik, atau radiasi yang sangat tinggi.

ETIOLOGI

Menurut (Wang et al., 2022), penyebab utama luka bakar derajat III dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori utama, yaitu termal, elektrik, dan kimia.

1. Luka Bakar Termal (Luka bakar akibat paparan api langsung “flame burns”).
2. Luka Bakar Elektrik (Luka bakar elektrik / Arus listrik.)
3. Luka Bakar Kimia (Luka bakar akibat sifat korosif zat kimia tertentu).

Manifestasi Klinis

Kulit akan tampak kering dan mungkin ditemukan bulla berdinding tipis dengan tampilan luka yang beragam dari warna putih, merah terang hingga tampak seperti arang. Nyeri yang dirasakan biasanya terbatas akibat hancurnya ujung saraf pada dermis. Penyembuhan luka yang terjadi sangat lambat dan biasanya membutuhkan donor kulit (Chendake et al., 2021).

PATOFISIOLOGI

Luka bakar derajat 3 terjadi karena energi panas yang tinggi menyebabkan denaturasi protein, nekrosis sel secara menyeluruh, dan kerusakan vaskular di seluruh lapisan kulit. Akibatnya, terjadi hilangnya integritas jaringan, gangguan suplai darah, serta kerusakan saraf yang menyebabkan hilangnya sensasi dan fungsi pelindung kulit. Respon peradangan akut dipicu oleh pelepasan mediator seperti sitokin dan prostaglandin, yang menyebabkan edema, infiltrasi sel imun, serta peningkatan permeabilitas pembuluh darah sempit mengirimkan kerusakan jaringan dan meningkatkan risiko infeksi.

PENATALAKSANAAN MEDIS

Menurut (Husain, 2020) , penatalaksanaan medis luka bakar derajat III yaitu :

1. ABC (Airway, Breathing, Circulation) untuk memastikan stabilitas pasien. Luka bakar derajat III sering kali disertai dengan risiko syok hipovolemik akibat kehilangan cairan plasma
2. Eksisi Awal dan Cangkok Kulit : jaringan nekrotik yang tidak dapat beregenerasi secara spontan, sehingga diperlukan eksisi awal (early excision) untuk menghilangkan jaringan mati dan mencegah infeksi.
3. Perawatan Luka : Luka dibersihkan secara rutin dengan larutan antiseptik, dan dressing diganti secara berkala).

EVIDENCE BASE PRACTICE DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA KASUS KEGAWATAN, KEDARURATAN DAN KEGAWATDARURATAN

Jurnal 1 :

1. Identitas Jurnal :

Judul Artikel: Sistematis Review: Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Luka Bakar pada Pasien Kanker dengan Radioterapi

Penulis: Harinal Afri Resta, Rizanda Machmud, Dally Rahman

Nama Jurnal: Jurnal Kesehatan Medika Saintika

Tahun Terbit: Desember 2020, Vol. 11 No. 2

DOI/Link: <http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v11i1.869>

Kategori Jurnal: Nasional, terakreditasi (Sinta, Jurnal Medika Saintika terindeks nasional) (Saintika et al., 2020)

(Abstraksi)

Madu diketahui memiliki sifat antibakteri, antiinflamasi, serta mempercepat epitelisasi dan granulasi jaringan. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau secara sistematis hasil penelitian mengenai pengaruh pemberian madu terhadap luka bakar pada pasien kanker yang menjalani radioterapi. Dengan metode penelitian desain sistematis review dengan pendekatan Joanna Briggs Institute (JBI). Pencarian artikel dilakukan di 4 database (PubMed, Sage, Science Direct, Semantic Scholar). Total 8 artikel memenuhi kriteria inklusi (5 quasi experiment, 3 randomized control trial). Hasil penelitian ini sebagian besar artikel menunjukkan madu efektif mempercepat penyembuhan luka bakar pasca radioterapi. Mekanisme meliputi sifat asam madu yang menghambat kolonisasi bakteri, efek moisturizing yang melindungi sel kulit, serta kandungan nutrisi yang mempercepat epitelisasi dan granulasi. Dapat disimpulkan pemberian madu dapat menjadi alternatif intervensi perawatan luka bakar akibat radioterapi karena efektif, mudah diaplikasikan, dan relatif murah. Namun, sebagian besar studi dilakukan di luar Indonesia, sehingga perlu penelitian lebih lanjut di konteks lokal.

3. Analisis Kritis

A. Kelebihan Artikel: Menggunakan metode systematic review dengan standar JBI, sehingga hasilnya lebih kuat dibandingkan studi tunggal. Mengambil artikel dari beberapa database internasional yang kredibel. Menyediakan gambaran variasi metode aplikasi madu (oles, dressing, kombinasi).

b. Kelemahan Artikel: Jumlah artikel terbatas (8 Artikel). Mayoritas studi berasal dari luar negeri, sehingga keterterapan di Indonesia belum pasti. Tidak ada analisis meta (hanya review naratif), sehingga kekuatan bukti masih terbatas.

c. Implikasi terhadap Praktik Keperawatan: Madu dapat dipertimbangkan sebagai alternatif balutan/topikal pada pasien kanker dengan luka bakar akibat radioterapi. Perawat radioterapi dapat mengintegrasikan terapi madu sebagai perawatan komplementer untuk mempercepat penyembuhan.

d. Critical Thinking: Jika madu terbukti efektif, maka bisa menjadi pilihan perawatan murah, mudah, dan aman bagi pasien di rumah sakit maupun rawat jalan. 2) Namun, perlu penelitian RCT lebih besar di Indonesia untuk memastikan efektivitas, keamanan, dan standar dosis/jenis madu yang optimal. 3) Perawat perlu mempertimbangkan integrasi madu dengan standar SOP rumah sakit agar tidak menimbulkan konflik dengan terapi konvensional.

EVIDENCE BASE PRACTICE DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA KASUS KEGAWATAN, KEDARURATAN DAN KEGAWATDARURATAN

Jurnal 2 :

1. Identitas jurnal :

Judul Artikel: Respon Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Pasien Luka Bakar yang Diberikan Kombinasi Alternative Moisture Balance Dressing dan SEFT Terapi di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Penulis: Lucia Anik Purwaningsih, Elsy Maria Rosa

Nama Jurnal: Muhammadiyah Journal of Nursing (MJN)

DOI/Link: <https://www.neliti.com/id/publications/228936/respon-adaptasi-fisiologis-danpsikologis-pasien-luka-bakar-yang-diberikan-kombi#cite>

Kategori Jurnal: Jurnal Nasional

(Abstraksi) :

Perawatan luka bakar memerlukan biaya besar dan waktu lama. Pendekatan terapi alternatif dikembangkan, yaitu alternative moisture balance dressing untuk mempercepat penyembuhan fisiologis, dan SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk membantu mengurangi stres psikologis.

Penelitian ini untuk mengetahui respon adaptasi fisiologis (penyembuhan luka) dan psikologis (konsep diri/acceptance) pasien luka bakar yang diberikan kombinasi moisture balance dressing dan SEFT terapi.

Desain penelitian, Action research, Sampel: Total populasi yang memenuhi kriteria inklusi (8 pasien luka bakar,

Kombinasi moisture balance dressing dan SEFT terapi menghasilkan respon adaptif baik fisiologis maupun psikologis. Perawatan ini mempercepat penyembuhan luka dan meningkatkan penerimaan diri pasien.

3. Analisis kritis

a. Kelebihan Artikel: Membahas integrasi intervensi fisik dan psikologis, sehingga relevan dengan pendekatan holistic nursing care dan Menggunakan instrumen yang valid (NOC) untuk mengukur fisiologis & psikologis. 3) Memberi bukti bahwa SEFT dapat dijadikan terapi komplementer keperawatan.

b. Kelemahan Artikel: Sampel sangat kecil (8 responden), Desain action research tanpa kontrol, sehingga sulit membandingkan efektivitas dengan metode lain, Tidak ada data statistik inferensial, analisis hanya deskriptif. dan Durasi penelitian singkat (4 bulan).

c. Implikasi Keperawatan: Perawat dapat mempertimbangkan kombinasi balutan moisture balance dengan SEFT terapi untuk mempercepat penyembuhan luka bakar. SEFT dapat dijadikan intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan stres, meningkatkan penerimaan diri, dan memperbaiki kualitas hidup pasien luka bakar.

d. Critical Thinking: Perlu uji klinis dengan sampel lebih besar dan kelompok kontrol untuk memastikan efektivitas SEFT dan moisture dressing. Harus dipertimbangkan faktor biaya dan ketersediaan balutan modern di rumah sakit daerah di Indonesia.

EVIDENCE BASE PRACTICE DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA KASUS KEGAWATAN, KEDARURATAN DAN KEGAWATDARURATAN

Jurnal 3

Identitas Jurnal :

Judul Artikel: Intervensi Hipnoterapi untuk Mengurangi Nyeri pada Luka Bakar: Tinjauan Literatur Sistematis

Penulis: Sri Bungaria, Deddy Wandra Maraksa, Dudut Tanjung

Nama jurnal: Jurnal Kesehatan Tambusai, Volume 5, Nomor 2, Juni 2024

DOI/Link: <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i2.28401>

Jurnal Kesehatan Tambusai - Artikel 2024

(Abstraksi):

Nyeri luka bakar merupakan masalah serius yang dapat menyebabkan disabilitas, Pendekatan non-farmakologis seperti hipnoterapi dipertimbangkan sebagai solusi alternatif. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi efektivitas hipnoterapi sebagai intervensi non-farmakologis untuk mengurangi nyeri pada pasien luka bakar. Menggunakan desain *Systematic Literature Review* (SLR) Database: Proquest, ScienceDirect, CINAHL, Pubmed, Google Scholar, SpringerLink pada 15 artikel (6 internasional, 9 nasional) Hipnoterapi terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien luka bakar. Beberapa artikel menunjukkan efek positif hipnoterapi juga pada aspek kecemasan an penyembuhan luka.

3. Analisis Kritis

- a. Kelebihan artikel: Menggunakan systematic review dengan metode PRISMA → memperkuat validitas, sumber artikel cukup luas (6 database internasional), relevan dengan praktik keperawatan karena fokus pada intervensi nonfarmakologis, Membandingkan berbagai desain penelitian (RCT, quasi eksperimen, studi kasus, dll.).
- b. Kelemahan artikel: Artikel yang dipakai lebih banyak studi dengan jumlah sampel kecil potensi bias, heterogenitas desain penelitian membuat hasil sulit digeneralisasi secara kuat, Fokus masih pada pengurangan nyeri, belum mendalam membahas efek jangka panjang.
- c. Implikasi terhadap Praktik Keperawatan: Perawat dapat menggunakan hipnoterapi sebagai intervensi tambahan dalam manajemen nyeri luka bakar, Hipnoterapi dapat membantu mengurangi ketergantungan pada analgesik farmakologis → lebih aman bagi pasien.
- d. Critical Thinking: Hipnoterapi efektif menurunkan nyeri, tetapi aplikasinya dalam layanan kesehatan masih terbatas, diperlukan penelitian lebih lanjut dengan metode RCT skala besar agar bisa dijadikan standar intervensi. Potensi hipnoterapi bukan hanya untuk nyeri luka bakar, tetapi bisa diperluas ke kasus nyeri kronik lain, kecemasan pra-bedah, dan rehabilitasi pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Luka bakar derajat III merusak seluruh lapisan kulit (epidermis, dermis, dan lemak di bawahnya) serta jaringan di bawahnya, menyebabkan kulit tampak putih, kasar, dan mati rasa, sehingga memerlukan penanganan medis segera, termasuk potensial cangkok kulit dan penanganan syok.

B. Saran

Segera membawa korban yang mengalami luka bakar derajat III ke rumah sakit terdekat untuk mendapatkan penanganan yang tepat, serta perawatan lanjutan seperti debridemen, skin graft, dan dukungan cairan untuk mencegah komplikasi.



**TERIMA
KASIH**