

## PENATALAKSAAN FISIOTERAPI PADA KASUS LUKA BAKAR

**Agung Suharsono<sup>1\*</sup>, I Made Agus Wira Amidharna<sup>2</sup>, I Gede Dharma Swandhitha<sup>3</sup>, Gusti Ayu Putu Diantari Dewi<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Fisioterapis, Fakultas Kesehatan Dan Sains,  
Universitas Dhyana Pura

E-mail : [diantaridewi14@gmail.com](mailto:diantaridewi14@gmail.com)

### ABSTRAK

Luka bakar merupakan Luka bakar merupakan cedera dengan efek destruktif, jenis trauma yang tidak pasti dan tidak terduga yang dapat memengaruhi keadaan fisik dan psikososial penderita dan dapat mengenai hampir seluruh sistem organ. Luka bakar dapat disebabkan oleh trauma dengan kontak sumber panas seperti paparan sinar matahari, sengatan listrik, kobaran api, kontak langsung dengan benda yang dipanaskan, atau terkena bahan kimia. Luka bakar dibagi menjadi tiga klasifikasi yaitu Derajat I (superficial), Derajat II (partial thickness), Derajat III (full thickness), Derajat IV. Tujuan : Untuk mengetahui efek pemberian kombinasi modalitas fisioterapi dengan latihan fisiok dalam menangani pasien dengan kasus luka bakar. Studi kasus : Pasien mengeluhkan nyeri pada daerah luka bakar, yakni daerah wajah, tangan kanan dan kiri, serta kedua pergelangan kaki. Pasien mengalami kondisi combustio grade II AB 12%. Berdasarkan hal tersebut fisioterapi melakukan pemeriksaan berupa pengecekan tanda vital, pemeriksaan fungsi gerak dasar pasif, aktif dan isometrik, Skala Nyeri, Ekspansi Thorax, dan Skala Decubitus. Program intervensi yang diberikan berupa Breathing Exercise (Deep Breathing Exercise), Ekspansi Thorax, ROM Exercise, Mobilisasi Bertahap. Hasil : Setelah dilakukan intervensi terjadi kestabilan tanda vital dan penurunan nyeri.

**Kata Kunci:** luka bakar, intervensi fisioterapi

### 1. Pendahuluan

Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (physics, elektroterapeutis dan mekanis)

pelatihan fungsi, dan komunikasi (PMK 65 tahun 2015). Pada pelayanan kesehatan, fisioterapis berperan dalam pelayanan pasien dengan berbagai bidang pelayanan Kesehatan antara lain yaitu gangguan neuromuskuler, musculoskeletal, kardiorespirasi, kardiopulmonal, pediatri, dan geriatrik. Selain itu gangguan atau idera yang dapat ditangani fisioterapi adalah cedera yang berhubungan dengan integument atau kulit, Salah satu gangguan atau cideranya adalah luka bakar.

Luka bakar adalah Luka bakar merupakan suatu trauma yang diakibatkan oleh panas, arus listrik, bahan kimia dan petir yang mengenai kulit, mukosa dan jaringan yang lebih dalam. Luka bakar yang luas mempengaruhi metabolisme dan fungsi sel tubuh, semua sistem dapat terganggu, terutama sistem kardiovaskuler. Luka bakar juga adalah bentuk cedera jaringan lunak yang paling luas yang kadang-kadang mengakibatkan luka yang luas dan dalam dan kematian.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan setiap tahun sekitar 11 juta orang menderita luka bakar, 180.000 diantaranya meninggal karena luka bakar tersebut. Kedalamam kerusakan jaringan yang diakibatkan oleh Luka bakar dibedakan berdasarkan dari derajatnya, penyebab, dan lamanya kontak dengan permukaan tubuh. kedalaman luka bakar ditentukan oleh tingginya suhu dan lamanya kontak langsung dengan suhu tinggi.

Terdapat 3 derajat pada luka bakar yaitu; luka bakar derajat 1 hanya mengenai lapisan luar dari epidermis, kullit merah (eritema), sedikit edema dan nyeri, tanpa terapi sembuh dalam 2-7 hari. Luka bakar derajat 2 mengenai epidermis dan sebagian dermis, terbentuk bula, edema dan nyeri berat, pada luka bakar derajat 2 terbagi lagi dari dalam dan dangkal. Tanpa terapi dapat sembuh dalam 3-4 minggu. Luka bakar derajat 3 mengenai seluruh lapisan dari kulit dan kadang-kadang mencapai jaringan yang berada di bawahnya (Huswatu, hasanah dkk: 2023).

Oleh karena itu pasien luka bakar memerlukan penanganan yang serius dari berbagai multidisiplin ilmu yaitu salah satunya dari fisioterapi untuk mencegah terjadinya kekakuan otot, tendon dan ligament dengan melakukan exercise sehingga dapat membantu proses menyembuhkan luka bakar tersebut.

## **2. Metode Penelitian**

Case presentation pasien datang dengan keadaan sadar, mengeluhkan nyeri pada daerah wajah, tangan kanan dan kiri, serta kedua pergelangan kaki dikarenakan terkena ledakan kompor gas LPG 3kg di rumahnya. Saat pasien datang ke RS, pasien tidak menggunakan C-spine protection, tidak ada riwayat mengonsumsi obat, tidak dalam pengaruh NAPZA, tidak sedang hamil, menggunakan IV-line dan menggunakan airway device. Saat ini pasien sudah mendapatkan penanganan dari dokter. Dalam laporan ini menggunakan metode studi kasus dengan analisis deskriptif dimana dalam laporan akan memuat data pengukuran sebelum dan sesudah pemberian intervensi

## **3. Hasil Dan Pembahasan**

Luka bakar merupakan cedera dengan efek destruktif, jenis trauma yang tidak pasti dan tidak terduga yang dapat memengaruhi keadaan fisik dan psikososial penderita dan dapat mengenai hampir seluruh sistem organ. Luka bakar dapat disebabkan oleh trauma dengan kontak sumber panas seperti paparan sinar matahari, sengatan listrik, kobaran api, kontak langsung dengan benda yang dipanaskan, atau terkena bahan kimia (Garcia, et al., 2017).

Salah satu faktor utama yang perlu dipertimbangkan saat mengevaluasi kulit yang terbakar adalah luasnya luka bakar (dihitung dengan persentase total luas permukaan tubuh yang terbakar). Beberapa metode yang dapat digunakan untuk

memperkirakan persentase total luas permukaan tubuh yang terbakar adalah sebagai berikut (Douglas, 2017): - Rule of Nine Merupakan metode dengan membagi tubuh ke dalam bagian-bagian anatomi, pada orang dewasa dengan presentasi kepala mewakili 9%, masing-masing ekstremitas atas 9%, dada dan perut 18%, punggung 18%, masing-masing ekstremitas bawah 18%, dan perineum 1%. Untuk anak-anak, kepala 18%, dan kaki masing-masing 13,5%.

Luka bakar dapat juga dinilai keparahannya dengan dikategorikan ke dalam luka bakar ringan, sedang, dan berat (Garcia, et al., 2017; Kaddoura, et al., 2017). Kategori luka bakar ringan adalah luka bakar derajat II <15% pada orang dewasa, luka bakar derajat II <10% pada anak-anak, dan luka bakar derajat III <2% pada luas total permukaan tubuh. Luka bakar sedang dikategorikan dengan luka bakar derajat II 15-25% pada orang dewasa, luka bakar derajat II 10-20% pada anak-anak, atau luka bakar derajat III <10%.

Luka bakar berat adalah luka bakar derajat II >25% pada orang dewasa, luka bakar derajat II >20% pada anak-anak, luka bakar derajat III <10% atau lebih, luka bakar mengenai tangan, telinga, mata, kaki dan perineum, luka bakar dengan cedera inhalasi disertai trauma lain. Hasil dalam penelitian ini dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah diberikan intervensi yang terdapat dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 1. hasil sebelum dan sesudah pengukuran.

Pengukuran		Sebelum	Sesudah
Nyeri	VAS	Nyeri diam: 4/10	Nyeri diam: 3/10
		Nyeri tekan: 5/10	Nyeri tekan: 4/10
		Nyeri gerak: 5/10	

				Nyeri	gerak:
				4/10	
Ekspansi Thorax	Midline	Axilla : 3 cm	Axilla : 3 cm		
		Nipple Line : 3 cm	Nipple Line : 3 cm		
		Proc. Xiphoideus: 3 cm	Proc. Xiphoideus: 3 cm		
Skala Decubitus	Braden Scale	Total skor 15	Total skor 15		
		(risiko rendah)	(risiko rendah)		
Kemampuan	Index	5	5 (Ketergantungan		
Aktivitas Fungsional	Barthel	(Ketergantungan berat)	berat)		

Berdasarkan hasil diatas didapatkan ada nya perubahan hasil pengukuran yang dilakukan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Adapun in tervensi yang diberikan pada pasien luka bakar berdasarkan kondisi pasien yaitu :

Intervensi	Dosis
<i>Breathing Exercise (Deep Breathing Exercise)</i>	2 set, masing- masing set 10 repetisi (d disesuaikan toleransi nyeri pasien)
Ekspansi Thorax	2 set, masing-masing set 10 repetisi (d disesuaikan toleransi nyeri pasien)
ROM Exercise	2 set, masing-masing set 10 repetisi

---

	(disesuaikan toleransi nyeri pasien).
Mobilisasi bertahap	2 set, masing-masing set 10 repetisi (disesuaikan toleransi nyeri pasien).

---

#### 4. Kesimpulan

Fisioterapi mencakup beberapa bidang pelayanan salah satunya yaitu penanganan pada kasus integument yang salah satu kasusnya adalah luka bakar. Luka bakar dapat terjadi pada setiap orang dan berbagai macam penyebab. Fisioterapi dalam menangani luka bakar dapat berperan untuk mencegah terjadinya kekakuan otot, tendon dan ligament dengan melakukan exercise sehingga dapat membantu proses menyembuhkan luka bakar tersebut. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa dengan memberikan intervensi berupa breathing exercise, Ekspansi *Thorax*, ROM Exercise, ROM Exercise dan mobilisasi bertahap dala satu kali penangan dapat menurunkan nyeri yang dirasakan pada pasien yang mengalami luka bakar.

#### Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami ucapkan terutama kepada Tuhan Yang Maha Esa berkat rahmat-nya penelitian ini dapat berjalan dengan lancar, dan terima kasih kepada orangtua kami serta kerabat sejawat kami dan pihak pendukung lainnya yang telah banyak mendukung untuk penelitian ini.

## **5. Daftar Pustaka**

- Douglas, H. E., Dunne, J. A., & Rawlins, J. M. 2017. Management of Burns. Surgery (Oxford), 35(9), 511-518. Garcia-Espinoza, J. A., Aguilar-Aragon, V. B., Ortiz-Villalobos, E. H.,
- Garcia-Manzano, R. A., & Antonio, B. A. 2017. Burns: Definition, Classification, Pathophysiology and Initial Approach. Gen Med, 5(5), 1-5.
- Hasanah, Uswatun dkk. 2023. Tingkat pengetahuan tentang penanganan luka bakar pada Tim Bantuan Medis. Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 2 No 2 Agustus 2023  
ISSN: 2829-3835 (Print) ISSN: 2829-3983 (Electronic)

