



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN  
*COMBUSTIO GRADE II 70%* DI RUANG *INTENSIVE*  
*CARE UNIT* RUMAH SAKIT BHAYANGKARA  
MAKASSAR**

**OLEH :**

**JOSHUA (NS2214901075)**

**KRISOGONUS ZETH TETURAN (NS2214901079)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**2023**



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN  
*COMBUSTIO GRADE II 70%* DI RUANG *INTENSIVE  
CARE UNIT* RUMAH SAKIT BHAYANGKARA  
MAKASSAR**

**OLEH :**

**JOSHUA (NS2214901075)**

**KRISOGONUS ZETH TETURAN (NS2214901079)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**2023**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

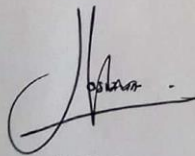
1. Joshua (NS2214901075)
2. Krisogonus Zeth Teturan (NS2214901079)

Menyatakan dengan sungguh bahwa Karya Ilmiah Akhir ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil Karya Ilmiah orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 Juni 2023

Yang menyatakan



Joshua



Krisogonus ZethTeturan

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

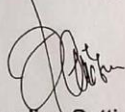
Karya Ilmia Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Combustio Grade II AB 70% di Ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Bhayangkara Makassar" telah disetujui oleh dosen pembimbing untuk diuji dan dipertanggung jawabkan didepan penguji.

Diajukan oleh :

Nama Mahasiswa/NIM : 1. Joshua / NS2214901075  
2. Krisogonus Zeth Teturan / NS2214901079

**Disetujui oleh :**

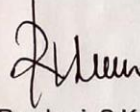
Pembimbing 1



(Yunita Carolina Satti.,Ns.,M.Kep)

NIDN : 0904078805

Pembimbing 2



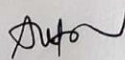
(Rosdewi.,S.Kp.,MSN)

NIDN : 0906097002

**Menyetujui,**

**Wakil Ketua Bidang Akademik**

**STIK Stella Maris Makassar**



**Fransiska Anita E. R.Sa'pang.,Ns.,Sp.Kep.MB**

**NIDN : 0913098201**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur patut kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Profesi Ners dalam bentuk karya ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. E dengan *Combustio Grade II AB 70%* di Rumah Sakit Bhayangkara.

Dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini penulis menyadari bahwa kami banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini kami dengan segenap ketulusan hati mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes., selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep,Sp,Kep.MB., selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar.
3. Matilda M. Paseno, Ns.,M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi dan Keuangan STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kep., selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar
5. Mery Sambo, Ns.,M.Kep., selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
6. Serlina Sandi, Ns., M.Kep., selaku penguji II Karya Ilmiah Akhir yang telah memberi masukan kepada penulis.
7. Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep. selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan serta pengarahan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.

8. Rosdewi, S.Kp., MSN selaku pembimbing II penyusunan Karya Ilmiah Akhir yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan serta bimbingan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir.
9. Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes., selaku penguji I Karya Ilmiah Akhir yang telah memberi masukan kepada penulis.
10. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik, dan memberi pengarahan selama kami menyelesaikan studi di STIK Stella Maris Makassar.
11. KBP. Dr. Bambang Triambodo, Sp.B selaku Kepala Rumah Sakit Bhayangkara yang telah memberikan izin kepada kami untuk melakukan praktik keperawatan di RS Bhayangkara.
12. Teristimewa untuk kedua orang tua kami tercinta dari Joshua serta orang tua dari Krisogonus Zeth Teturan yang selalu mendoakan, memotivasi, menasehati, memberikan cinta kasih dan sayang serta bantuan berupa moral dan material. Kami menyadari bahwa tanpa dukungan dari mereka semua kami tidak bisa menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini dengan baik.
13. Seluruh teman-teman mahasiswa/i Ners STIK Stella Maris Makassar dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.

Akhir kata, kami berharap semoga Karya Ilmiah Akhir ini memberikan manfaat bagi pembaca. Kami menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca untuk membantu penyempurnaan Karya Ilmiah Akhir.

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	i
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
PERNYATAAN PERSETUJUAN .....	viii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penulisan .....	3
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus .....	3
C. Manfaat Penulisan .....	3
D. Metode Penulisan .....	4
E. Sistematika Penulisan.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar .....	6
1. Definisi .....	6
2. Anatomi dan Fisiologi.....	6
3. Etiologi .....	10
4. Patofisiologi .....	11
5. Manifestasi Klinis .....	16
6. Tes Diagnostik .....	16
7. Penatalaksanaan Medis.....	17
8. Komplikasi .....	21
B. Konsep Dasar Keperawatan .....	22
1. Pengkajian .....	22
2. Diagnosis Keperawatan .....	24
3. Luaran dan Intervensi Keperawatan. ....	25
4. <i>Discharge Planning</i> .....	30
<b>BAB III PENGAMATAN KASUS</b>	
A. Pengamatan Kasus.....	31
B. Pengkajian .....	32
C. Diagnosis Keperawatan .....	35
D. Intervensi Keperawatan.....	56
E. Implementasi Keperawatan.....	62
F. Evaluasi Keperawatan.....	64
<b>BAB IV PEMBAHASAN KASUS</b>	
A. Pembahasan Asuhan Keperawatan.....	71
B. Pembahasan Penerapan <i>Evidence Based Nursing</i> .....	78

**BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

A. Simpulan .....	82
B. Saran.....	83

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**




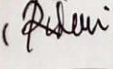


## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh :

Nama : 1. Joshua (NS2214901075)  
: 2. Krisogonus Zeth Teturan (NS2214901079)  
Program Studi : Profesi Ners  
Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan *Combustio*  
*Grade II AB 70%* di Ruang *Intensive Care Unit* Rumah  
Sakit Bhayangkara Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji.

### DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep (  )  
Pembimbing 2 : Rosdewi, S.Kp., MSN (  )  
Penguji 1 : Asrijal Bakri, Ns., M.Kes (  )  
Penguji 2 : Serlina Sandi, Ns., M.Kep (  )

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 12 Juni 2023

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar



Siprianus Abdu, S.Si. S.Kep.,Ns. M.Kes

NIDN : 0928027101

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

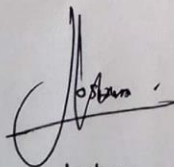
- Nama : 1. Joshua (NS2214901075)  
2. Krisogonus Zeth Teturan (NS2214901079)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan karya ilmiah akhir ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

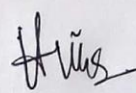
Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 Juni 2023

Yang menyatakan



Joshua



Krisogonus Zeth Teturan

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Luka bakar masih menjadi tantangan tersendiri bagi tenaga kesehatan yang cukup sering dihadapi oleh dokter dan perawat. Jenis luka bakar yang berat dapat memperlihatkan morbiditas dan resiko cacat yang relatif tinggi dibanding cedera dengan sebab lain. Luka bakar tidak hanya menyebabkan kerusakan kulit, namun dapat mempengaruhi seluruh tubuh pasien hal ini disebabkan karena adanya kontak dengan sumber panas seperti api, bahan kimia, radiasi, listrik dan air panas yang mengakibatkan kerusakan atau kehilangan jaringan tubuh (Lumbantoruan, et al, 2017).

*Menurut World Health Organization (2018)* diperkirakan 265.000 orang meninggal setiap tahunnya diakibatkan oleh kebakaran, baik percikan api, bahan kimia, sengatan listrik, atau sumber panas lainnya. Prevalensi luka bakar tertinggi di Kawasan Asia Tenggara adalah Indonesia, diikuti Kamboja dan Laos. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018) menyatakan prevalensi luka bakar di Indonesia pada laki-laki sebesar 1,2% dan pada wanita sebesar 1.1%. Ditinjau dari penyebabnya, sebagian besar cedera luka bakar disebabkan oleh api 40%, air panas 30%, listrik 4%, dan bahan kimia mencapai 3%.

Berdasarkan data-data diatas bahwasanya kejadian luka bakar di indonesia masih tergolong tinggi sehingga memerlukan peranan perawat dalam proses penyembuhan. Gangguan penyembuhan luka mungkin merupakan konsekuensi dari keadaan patologis yang terkait dengan luka bakar, diabetes, gangguan kekebalan tubuh, iskemia, stasis vena, luka yang disebabkan karena terlalu dingin dan luka tembak. Langkah terakhir dari fase proliferaatif adalah epitelisasi, melibatkan migrasi, proliferasi dan diferensiasi

sel-sel epitel dari tepi luka untuk melapisi kembali dengan kerusakan jaringan Pada luka bakar, epitelisasi ditunda sampai lapisan jaringan granulasi terbentuk untuk memungkinkan migrasi sel-sel epitel (Wang et al., 2018)

Pada pasien dengan luka bakar, tindakan perawatan yang diberikan akan menentukan outcome pasien. Oleh karena itu semua tindakan intervensi berpotensi dapat meningkatkan angka survival pasien khususnya tindakan pemberian resusitasi cairan. Dalam resusitasi cairan, hal-hal yang harus diperhatikan adalah jenis cairan yang diberikan, jumlah cairan, dan waktu pemberian resusitasi cairan. Jumlah dan jenis cairan resusitasi yang diberikan tergantung dari formula yang digunakan oleh suatu rumah sakit yang biasanya berdasarkan pada luas luka bakar pasien Sedangkan waktu pemberian resusitasi cairan dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah waktu kedatangan pasien pasca terpaparnya luka bakar (Ida, 2016).

Manajemen cairan yang tepat pada luka bakar mayor dapat meningkatkan tingkat kelangsungan hidup pasien. Penatalaksanaan cairan pada luka bakar mayor bertujuan untuk mempertahankan perfusi jaringan pada fase awal syok luka bakar yang terjadi karena hipovolemia sebagai akibat dari ekstrasvasasi cairan dari kompartemen intravaskular (Shahara, 2020). Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat Karya Ilmiah Akhir dengan judul asuhan keperawatan pada pasien dengan *Combustio Grade II AB 70%* di ruangan ICU Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

## **B. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Memperoleh suatu pengalaman nyata dan mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien kritis dengan *Combustio Grade II 70%*

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Tn. E dengan *Combustio Grade II 70%*
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn. E dengan *Combustio Grade II 70%*
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada Tn. E dengan *Combustio Grade II 70%*
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada Tn. E dengan *Combustio Grade II 70%* dan tindakan keperawatan berdasarkan *evidence based nursing*
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada Tn. E dengan *Combustio Grade II 70%*

## **C. Manfaat Penulisan**

### 1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengalaman dan keterampilan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Combustio Grade II 70%* dalam meningkatkan pelayanan yang lebih baik dan dapat menjadi rujukan ilmu dalam menerapkan intervensi mandiri perawat disamping intervensi medis

### 2. Bagi Perawat Rumah Sakit

Karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta menjadi pedoman dalam penatalaksanaan cairan dan pencegahan infeksi pada pasien dengan luka bakar

### 3. Bagi Penulis

Karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman kepada penulis agar mampu meningkatkan kompetensi dalam merawat atau memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami luka bakar

### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi pembaca serta menambah kepustakaan yang ada dan dapat memberikan masukan guna mendukung studi kasus yang akan dilakukan ditahun-tahun berikutnya mengenai asuhan keperawatan kritis pada pasien dengan luka bakar

## **D. Metode Penulisan**

### 1. Studi Kepustakaan

Dalam studi kepustakaan penulis menggunakan literatur yang berkaitan atau relevan dengan karya ilmiah ini baik dari buku, jurnal maupun internet.

### 2. Studi Kasus

Dalam studi kasus ini, penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Teknik yang dilakukan dalam pengumpulan data ialah :

#### a. Wawancara

Dengan melakukan tanya jawab langsung kepada pasien dan keluarga pasien serta berbagai pihak lainnya yang terkait dengan perawatan pasien.

#### b. Observasi

Melihat secara langsung kondisi dan keadaan pasien serta memeriksa dan tindakan yang dilakukan kepada pasien.

c. Diskusi

Dilakukan dengan berbagai pihak yang bersangkutan seperti pembimbing institusi, pembimbing klinik di ruang ICU, perawat di ruang ICU serta teman-teman mahasiswa profesi ners.

d. Dokumentasi

Melihat data-data atau dokumentasi dari setiap asuhan keperawatan yang telah dilakukan kepada pasien termasuk hasil diagnostik

## **E. Sistematika Penulisan**

Penulisan karya ilmiah akhir ini disusun secara sistematika yang dimulai dari BAB I pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan. BAB II tinjauan pustaka di uraikan tentang teori yang merupakan dasar dari asuhan keperawatan yaitu konsep dasar medik yang meliputi definisi, anatomi fisiologi, etiologi, klasifikasi, manifestasi klinis, tes diagnostik, penatalaksanaan, komplikasi dan pathoflow diagram. Sedangkan konsep dasar keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan SDKI, menyusun luaran dengan menggunakan SLKI, dan perencanaan keperawatan SIKI. BAB III pengamatan kasus diawali dengan ilustrasi kasus, pengkajian kasus, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. BAB IV pembahasan kasus meliputi kesenjangan teori dan kasus nyata yang ditemukan di lahan praktik dan pembahasan EBN pada tindakan keperawatan. BAB V yang merupakan akhir dari karya ilmiah yang terdiri dari kesimpulan dan saran yang dapat diajukan sebagai masukan yang kiranya dapat bermanfaat, dan daftar pustaka.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Setelah melakukan pembahasan perbandingan antara kasus dan teori dengan membedakan perawatan langsung pada pasien di lahan praktik melalui asuhan keperawatan yang diterapkan pada Tn. E dengan *Combustio Grade II AB 70%* di *Instalasi Care Unit* Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, maka penulis dapat mengambil simpulan serta memberikan simpulan sebagai berikut :

##### 1. Pengkajian

Luka bakar yang dialami oleh pasien disebabkan karena api dari kompor gas, berdasarkan pengkajian penulis menemukan data dari pasien antara lain : tampak luka bakar pada seluruh tubuh, pasien mengeluh nyeri, tampak pasien sesak, nadi teraba lemah, akral teraba dingin dan pemeriksaan AGD dengan kesan asidosis metabolik.

##### 2. Diagnosis Keperawatan

Setelah melakukan pengkajian penulis menganalisa data sehingga menemukan 3 masalah keperawatan sebagai berikut :

- a. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi
- b. Hipovolemia berhubungan dengan evaporasi
- c. Gangguan integritas kulit / jaringan berhubungan dengan bahan kimia iritatif

##### 3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan meliputi memonitor hasil analisa gas darah, melakukan pengisapan lendir, memonitor sputum, memberikan posisi semi fowler untuk memfasilitasi ventilasi yang adekuat, memonitor efek ventilator terhadap status oksigenasi, memonitor gejala peningkatan pernapasan, memberikan oksigen nasal canule 4 liter, memonitor intake output, mempertahankan



akses intravena, menghitung kebutuhan cairan, berikan asupan cairan oral, menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral, berkolaborasi pemberian cairan IV isotonis (NaCl, RL). memonitor luka bakar, menggunakan teknik aseptik selama merawat luka, melepaskan balutan lama dengan menghindari nyeri dan perdarahan, rendam dengan air steril jika balutan lengket pada luka, bersihkan luka dengan cairan steril, jelaskan tanda dan gejala infeksi, kolaborasi pemberian debridement, kolaborasi pemberian antibiotik, jelaskan strategi meredakan nyeri, kolaborasi pemberian analgetik.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan seluruhnya dilaksanakan dengan melibatkan atau bekerja sama dengan pasien, keluarga pasien, perawat ruangan dan tenaga medis lainnya.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang diperoleh yaitu gangguan pertukaran gas teratasi, risiko hipovolemia teratasi sebagian dan gangguan integritas kulit / jaringan belum teratasi.

## B. Saran

1. Bagi instalasi Rumah Sakit

Dapat memberikan fasilitas yang mendukung khususnya dalam menangani pasien luka bakar agar pasien bisa mendapatkan tempat yang sesuai dengan kondisi serta mendapatkan penanganan dengan cepat dan tepat sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang tidak diinginkan.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Mampu mengaplikasikan ilmu dan pengetahuan mengenai tindakan keperawatan pada pasien dengan luka bakar dengan cepat dan tanggap sesuai dengan *evidence based nursing* agar tidak terjadi komplikasi.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi dapat meningkatkan mutu pendidikan dalam bentuk memfasilitasi buku serta sumber tentang sistem integumen khususnya dalam penanganan luka bakar pada kepustakaan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggowarsito. (2014). Luka Bakar. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.
- Black, J., & Hawks, J. (2014). *Keperawatan Dasar Medikal Bedah Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan* (A. Suslia (ed.); Edisi 8, Vol. 2, Nomor 3). Salemba Medika.
- Haryono, W., & Noer Hidayat, T. S. (2020). Tinjauan Penanganan Luka Bakar Akut Karena Api disertai Kecurigaan Trauma Inhalasi pada Geriatri : Laporan Kasus. *Cermin Dunia Kedokteran*, 48(3), 161. <https://doi.org/10.55175/cdk.v48i3.1334>
- Ida, A. L. (2016). Analisis Korelasi Waktu Pemberian Resusitasi Cairan Terhadap Mortalitas Pasien Luka Bakar Berat Fase Emergency. *Faktor Penyebab Stres Pada Tenaga Kesehatan Dan Masyarakat Pada Saat Pandemicovid-19*, 5(2009), 11–14.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Lemone, P., Burke, K., & Bauldoff, G. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Integumen* (M. Iskandar (ed.); Volume 2,). EGC MEDICAL PUBLISHER.
- Lilihata, J. G., Saputro, I. D., & Hariani, L. (2021). Subglottic Stenosis (SGS) Pasca Trauma Inhalasi. *Jurnal Rekonstruksi dan Estetik*, 6(2), 72. <https://doi.org/10.20473/jre.v6i2.31836>
- Lubis, A. R., Lubis, H. R., Zakiah, A. N., Kedokteran, F., & Sumatera, U. (2017). *Asidosis metabolik. Nhanes Iii*.
- Lumbantoruan, Pirton. Fitriany, Yulia. Martina, S. (2017). *BTCLS AND DISASTER MANAGEMENT* (Edisi 2). YPIKI (Yayasan Pelatihan Ilmu

Keperawatan Indonesia).

Rias. (2018). *Bahan Ajar Anatomi dan Fisiologi Kulit*. 8–29.

Shahara, H. (2020). Penatalaksanaan Resusitasi Cairan pada Pasien Luka Bakar. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(3), 47–53.  
<https://jknamed.com/jknamed/article/view/183>

Wiyono, Y. (2016). *Studi Penggunaan Terapi Cairan Pada Pasien Luka (Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya)*. 66–68.

*ampiran*

## **RIWAYAT HIDUP**

### **I. Idenitas Pribadi**

Nama : Joshua  
Tempat/Tanggal Lahir : Batam, 06 April 1999  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Jl. Gunung Latimojong no. 235

### **II. Identitas Orang Tua**

Ayah/ibu : Alexander Bollo  
Agama : Kristen Protestan  
Pekerjaan : Pendeta  
Alamat : Jl. Gunung Latimojong no. 235

### **III. Pendidikan Yang Telah Ditempuh**

SD Katoloik Renya Rosari  
SMPN 1 Makale  
SMAK Rajawali Makassar  
STIK Stella Maris Makassar

## RIWAYAT HIDUP

### I. Idenitas Pribadi

Nama : Krisogonus Zeth Teturan  
Tempat/Tanggal Lahir : Timika, 13 Oktober 2000  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Agama : Kristen Khatolik  
Alamat : Jln. Rajawali

### II. Identitas Orang Tua

Ayah/ibu : Isak Teturan / Mauryn Oldie Molle  
Agama : Kristen Khatolik  
Pekerjaan : allmarhum / IRT  
Alamat : Jl. Ahmad Yani

### III. Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SD Inpres Koperapoka I Timika – Papua  
SMP Khatolik YPPK St. Bernardus Timika – Papua  
SMK Negeri 3 Timika-Papua  
STIK Stella Maris Makassar