

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Luka bakar adalah luka kulit yang terjadi karena panas, radiasi, listrik, atau kontak langsung dengan bahan kimia. (WHO, 2018). Luka bakar adalah kerusakan jaringan kulit yang disebabkan oleh paparan langsung panas, bahan kimia, listrik, atau sinar x. Luka bakar ini menimbulkan gejala tergantung pada luas, kedalaman, dan lokasi luka bakar. (Andara & Yessie, 2013). Luka bakar sangat rentan terhadap infeksi jika tidak ditangani dengan baik. Ini karena luka bakar terdiri dari banyak jaringan mati (keropeng) dan bertahan lama. (Bare's, 2017).

Angka kejadian luka bakar di seluruh dunia masih tergolong tinggi, dengan sekitar 180.000 kematian setiap tahunnya. Di seluruh dunia, sebagian besar luka bakar terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Data menunjukkan bahwa daerah di Asia Tenggara dan Afrika memiliki tingkat kematian tertinggi, dengan 60% per tahun. Hampir 11 juta orang di seluruh dunia menderita luka bakar parah yang membutuhkan perawatan medis pada tahun 2004. (WHO,2018).

Jumlah luka bakar akibat panas di Indonesia meningkat setiap tahunnya, dengan peningkatan dari 8,4% pada tahun 2013 menjadi 9,2% pada tahun 2014. Provinsi Sulawesi Tengah memiliki tingkat tertinggi (13,8%) dan Gorontalo memiliki tingkat terendah (6,9%).(Risksdas 2018).

Luka bakar yang tidak ditangani secepatnya dapat menyebabkan gangguan cairan dan elektrolit, gangguan peredaran darah dan hematologi, serta gangguan metabolisme dan jika tidak ditangani segera, dapat menimbulkan berbagai masalah, seperti masalah dengan suplai darah dan oksigen yang dapat mengakibatkan hipovolemia. syok dan komplikasi jangka panjang, termasuk komplikasi fisik dan psikologis seperti depresi dan kecemasan (Brunner and Suddart,2016).

Penyembuhan luka bakar dipengaruhi oleh gula darah, rehidrasi, nutrisi, kadar albumin darah, suplai oksigen, pembuluh darah, dan nyeri.(Kartika et al., 2015).

Luka bakar adalah reaksi kulit dan jaringan subkutan terhadap panas, listrik, bahan kimia, dan radiasi. Hal ini dapat menyebabkan nyeri, bengkak, dan melepuh pada setiap luka bakar (kecuali luka bakar tingkat I). Ini juga dapat menyebabkan komplikasi seperti syok, dehidrasi, dan ketidakseimbangan elektrolit serta infeksi sekunder. (Rismana, et al, 2013).

Pada pasien luka bakar derajat 2, diagnosis yang harus dilakukan adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen penyebab (luka bakar). Ini karena pasien akan mengalami ketidaknyamanan jika tidak diberikan terapi relaksasi nafas dalam. Nyeri yang bertahan lama dapat menyebabkan nyeri kronis yang lebih berbahaya daripada nyeri jangka pendek. Salah satu jenis terapi yang digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri adalah terapi relaksasi nafas dalam. Teknik ini dapat mengurangi ketegangan otot, kecemasan, dan

kelelahan, sehingga pasien lebih mampu mengendalikan nyeri mereka. Terapi ini murah dan efektif untuk pasien dengan nyeri akut.

Peran perawat menurut Parellagi (2018) Perawat memainkan peran penting dalam menyediakan perawatan keperawatan, mulai dari pengkajian, pelaksanaan, pengkajian dan dokumentasi. Jika seorang perawat yang tim rumah sakitnya dapat berkolaborasi kapan saja, sehingga perawat tersebut harus profesional dengan kemampuan mendidik, advokasi, manajemen kasus, dan komunitas spiritual dan estetika.

Perawat mempunyai peran penting dalam membantu pemulihan seseorang. Mereka juga diharapkan dapat membantu meredakan nyeri dengan menerapkan berbagai alternatif, baik farmakologis maupun nonfarmakologis. Tanpa pengobatan, nyeri dapat dikurangi dengan teknik relaksasi pernafasan dalam (Rosani P, 2018). Diharapkan klien tidak lagi terfokus pada nyeri, memiliki persepsi yang lebih baik tentang nyeri, atau bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri. (Andarmoyo,2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan ditemukan hasil Satu klien mengalami luka bakar di Ruang Edelweis RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama enam hari, dari tanggal 14 hingga 19 November 2022.

Dari informasi di atas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul "Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Ibu R yang mengalami Combustio Grade II di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie di Ruang Edelweis."

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahanie di Ruang Edelweis menangani ibu R yang mengalami *Combustio* Grade II?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini dibedakan menjadi tujuan umum dan tujuan khusus meliputi :

1. Tujuan Umum

Memproleh gambaran atau pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *combustion grade II* di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahanie di Ruang Edelweis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian dan analisa data pada pasien *Combustio*
- b. Mampu melakukan perumusan diagnosa pada pasien *Combustio*
- c. Mampu menetapkan rencana asuhan keperawatan (intervensi keperawatan) pada pasien dengan *Combustio*
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan *Combustio*
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan *Combustio*
- f. Mampu menganalisa tindakan keperawatan dengan terapi relaksasi nafas dalam dengan tujuan mengurangi tingkat nyeri pasien *Combustio* berdasarkan *Evidence Based*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan penulis mengetahui bagaimana menerapkan ilmu yang di dapat praktek dalam perawatan pasien *Combustio Grade II* serta dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan khususnya dalam perawatan pasien dengan *Combustio Grade II*.

2. Manfaat Bagi Instansi Terkait

Hasil studi kasus ini di harapkan dapat bermanfaat dan dapat menjadi acuan dalam penyusunan pedoman atau menjadi standar operasional prosedur asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami *Combustio Grade II*.

3. Manfaat Bagi Klien dan Keluarga

Penelitian ini bermanfaat bagi pasein dan keluarga pasien untuk mengatasi masalah yang di timbulkan oleh penyakitnya *Combustio Grade II* sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan penyakitnya.