

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional sebagai bagian integral pelayanan kesehatan berbentuk pelayanan biologi, psikologi, sosial dan spiritual secara komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat sehat maupun sakit mencakup siklus hidup manusia.

(La Ode Jumadi Gaffar, 1999; 44).

Salah satu bentuk pelayanan profesional adalah perawatan terhadap pasien dengan luka bakar. Luka bakar adalah suatu luka yang disebabkan oleh panas arus listrik atau bahan kimia yang mengenai mukosa dan jaringan-jaringan yang lebih dalam. Luka bakar merupakan cedera yang cukup tinggi terjadi, jenis yang berat memperlihatkan morbiditas dan derajat cacat yang relatif tinggi dibanding dengan cedera oleh sebab lain.

(Hidayat, De Jong, 1997 ; 81).

Dua puluh tahun yang lalu, orang dewasa yang mengalami 50 % luka bakar mempunyai kesempatan untuk bertahan hidup kurang dari 50 %. Pada saat ini orang dewasa dengan luka bakar seluas 75 % mempunyai kesempatan untuk hidup 50 % dan ini bukan hal yang luar biasa jika pasien mendapatkan perawatan serius di unit perawatan khusus luka bakar (Feller & Jones, 1987). Dilihat dari data diatas dapat disimpulkan bahwa saat ini perawatan terhadap pasien luka bakar mengalami kemajuan yang pesat terbukti walaupun derajat luka bakar luas namun dengan kemajuan medis yang ada saat ini dapat

mencegah faktor-faktor yang timbul seperti kematian dan kecacatan. Di ruang Bedah G RSUD Dr. Soetomo Surabaya, kasus luka bakar banyak dijumpai, pada tahun 1998 yang terkena luka bakar ada 100 % antara lain akibat listrik ada 20 %, air panas 65 % dan bahan kimia 10 %, sedangkan yang meninggal 5 %. Pada tahun 1999 yang terkena luka bakar ada 100 % antara lain akibat listrik \pm 20 %, air panas 75 % dan bahan kimia 5 %, dan tidak ada yang meninggal. Tahun 2000 yang meninggal ada 1 % akibat epilepsi, sedang yang terkena bahan panas dan kimia ada kira-kira 75 % dan listrik 10 %.

Luka bakar yang terjadi, akan menimbulkan kondisi kerusakan kulit, selain itu juga dapat mempengaruhi berbagai sistem tubuh. Cedera luka bakar terutama pada luka bakar yang dalam dan luas masih merupakan penyebab utama kematian dan disfungsi berat jangka panjang. Kematian yang terjadi pada pasien luka bakar biasanya terjadi syok akibat kekurangan cairan, kegagalan jantung, gagal ginjal yang mendadak, sepsis akibat infeksi. Pada luka bakar dapat terjadi infeksi dan mudah mengalami komplikasi seperti penurunan perfusi jaringan, anemi maupun gangguan pertukaran gas karena inhalasi gas. Selain itu dapat juga timbul masalah seperti ketidakefektifan jalan nafas, gangguan pertukaran gas, gangguan volume cairan, potensial infeksi, nyeri, mobilisasi fisik, pola tidur dan body image. (Effendi, 1999; 65)

Mengingat banyaknya masalah dan komplikasi dapat timbul atau yang dialami oleh pasien luka bakar, maka upaya perawatan pada pasien meliputi : upaya promotif yaitu memberikan penjelasan pada pasien tentang hal-hal yang akan terjadi akibat luka bakar, upaya preventif yaitu memberikan penjelasan tentang terjadinya infeksi sekunder dan mudah mengalami komplikasi. Upaya

tentang terjadinya infeksi sekunder dan mudah mengalami komplikasi. Upaya kuratif yaitu memberikan perawatan bagi pasien luka bakar biopsiko sosio dan spiritual. Selain itu juga memperhatikan perawatan aseptik, kesterilan dan isolasi. Upaya rehabilitasi adalah upaya perawat memberikan perawatan untuk mencegah terjadi kecacatan sehingga perawat dapat bekerja sama dengan tim kesehatan lain. upaya itu dapat dilaksanakan dengan pendekatan asuhan keperawatan pada luka bakar secara komprehensif

Dilihat dari latar belakang yang ada seperti banyaknya kematian dan kecacatan yang terjadi akibat luka bakar, maka penulis sangat tertarik untuk mengetahui atau mempelajari tentang luka bakar tersebut.

B. Batasan Masalah

Dalam penulisan karya tulis ini penulis membatasi permasalahan asuhan keperawatan pada salah satu pasien luka bakar grade II B dan III 20 % di ruang bedah G RSUD Dr. Soetomo Surabaya

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Agar penulis mampu mengembangkan polapikir ilmiahnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien luka bakar grade II B dalam III 20 %.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus adalah agar penulis mampu :

- a. Melaksanakan pengumpulan data pada pasien luka bakar grade II B dan III 20 %.
- b. Menganalisa dan menentukan diagnosa keperawatan pada pasien luka bakar grade II B dan III 20 %.
- c. Menyusun rencana keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan pada pasien luka bakar grade II B dan III 20 %.
- d. Melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana keperawatan pada pasien luka bakar grade II B dan III 20 %.
- e. Mengevaluasi hasil dari tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan pada pasien luka bakar grade II B dan III 20 %.

D. Metodologi Penulisan

1. Metode Deskriptif

Yaitu metode yang sifatnya mengungkapkan suatu peristiwa atau gejala yang terjadi pada hari ini dengan cara :

a. Studi Kepustakaan

Yaitu mengumpulkan data melalui beberapa literatur yang berasal dari buku ilmiah, media cetak yang ada di perpustakaan, catatan medis di rumah sakit untuk dijadikan landasan penulisan karya tulis.

b. Studi Lapangan

Yaitu memberikan asuhan keperawatan secara nyata di lapangan untuk memperoleh gambaran kondisi sebenarnya tentang perkembangan pasien yang dirawat melalui proses keperawatan (Drs. Marzuki, 1990).

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Yaitu data yang diperoleh secara langsung melalui suatu pertemuan dan percakapan pada pasien dan keluarga.

b. Observasi

Yaitu data yang diperoleh melalui pengamatan secara langsung kepada pasien, terhadap reaksi yang meliputi pemeriksaan secara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi

c. Pemeriksaan Lain

Meliputi hasil pemeriksaan laboratorium, hasil rontgen dan pemeriksaan penunjang, dan pemeriksaan fisik.

3. Sumber Data

a. Data Primer

Yaitu data yang diperoleh langsung dari pasien sendiri.

b. Data Sekunder

Yaitu data yang diperoleh dari keluarga, orang terdekat dengan pasien, Team kesehatan lain (Effendi, 1995; 20)

E. Sistematika Penulisan

Bab pertama, pendahuluan yang menguraikan tentang latar belakang penyusunan karya tulis, tujuan penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan.

Bab kedua, tinjauan pustaka yang terbagi dalam dua sub bab. Pertama adalah tentang konsep-konsep dasar tentang luka bakar yang meliputi

pengertian, anatomi fisiologi, patofisiologi, dan dampak masalah. Sedangkan yang kedua berisi asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Bab ketiga, tinjauan kasus yang menguraikan tentang pelaksanaan secara nyata atau langsung proses perawatan pada pasien luka bakar yang meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Bab keempat, merupakan bab tentang pembahasan yang menguraikan tentang kesenjangan yang terjadi antara bab dua dan bab tiga untuk mencari jawaban sesuai dengan tujuan penulisan.

Bab kelima, penutup yang menguraikan serta menyampaikan beberapa hasil jawaban dan tujuan penulisan serta menyampaikan beberapa saran yang dapat diajukan untuk perbaikan.

Daftar Pustaka

Lampiran.