

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. H DENGAN
COMBUSTIO DI BANGSAL ANGGREK
BRSUD SUKOHARJO**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar
Ahli Madya Keperawatan



Disusun oleh:

DAHRU BUNYANIAH
J 200 050 016

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2008**

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar belakang

Kulit merupakan salah satu organ tubuh yang mempunyai peranan penting dalam sistem fisiologi tubuh. Kulit berfungsi sebagai indra perasa yang menerima rangsangan panas,dingin rasa sakit,halus dan sebagainya. Kulit yang berfungsi menjaga stabilitas suhu badan dan mencegah penguapan air yang berlebihan. Dalam hal pencegahan infeksi, kulit merupakan pelindung yang menghalangi masuknya mikroba dan bahan-bahan asing lain yang mempunyai sifat patogenik. Kulit sebagai alat ekskresi kelenjar minyak (Anonim, 2008).

Luka bakar yaitu luka yang disebabkan oleh suhu tinggi, dan disebabkan banyak faktor, yaitu fisik seperti api, air panas, listrik seperti kabel listrik yang mengelupas, petir, atau bahan kimia seperti asam atau basa kuat (Triana, 2007). Luka bakar atau *combustio* merupakan masalah yang sangat signifikan oleh karena itu perlu penanganan yang spesifik dan membutuhkan tenaga medis yang profesional. Kurang lebih 2,5 juta orang mengalami luka bakar di AS setiap tahunnya. Dari kelompok ini, 200 ribu pasien memerlukan penanganan rawat jalan dan 100 ribu pasien dirawat di rumah sakit. Sekitar 12 ribu orang meninggal setiap tahunnya akibat luka bakar dan cedera inhalasi yang berhubungan dengan luka bakar. 1 juta hari hilang setiap tahunnya karena luka bakar (Brunner&Suddarth, 2002). Lebih separuh dari kasus kasus luka bakar yang dirawat di rumah sakit harusnya dapat dicegah. Perawat dapat memainkan peran

yang aktif dan pencegahan kebakaran dan luka bakar dengan mengajarkan konsep- konsep pencegahan dan mempromosikan UU tentang pengamanan kebakaran.

Anak- anak kecil dan orang tua merupakan populasi yang beresiko tinggi untuk mengalami luka bakar. Kaum remaja laki- laki dan pria dalam usia kerja juga lebih sering menderita luka bakar daripada yang diperkirakan lewat representasinya dalam total populasi. Sebagian besar luka bakar terjadi di rumah. Memasak, memanaskan atau menggunakan alat- alat listrik merupakan pekerjaan yang lazimnya terlibat dalam kejadian ini. Kecelakaan industri juga menyebabkan banyak kejadian luka bakar (Triana, 2007).

The National Institute of Burn Medicine yang mengumpulkan data- data statistic dari berbagai pusat luka bakar di seluruh AS mencatat bahwa sebagian besar pasien (75%) merupakan korban dari perbuatan mereka sendiri. Tersiram air mendidih pada anak- anak yang baru belajar berjalan, bermain- main dengan korek api pada usia anak sekolah, cedera karena arus listrik pada remaja laki- laki, penggunaan obat bius, alkohol serta sigaret pada orang dewasa semuanya ini turut memberikan kontribusi pada angka statistik tersebut (Brunner & Suddarth, 2001).

Banyaknya faktor prognosis luka bakar data di Indonesia belum ada yang rinci. Dengan mengetahui faktor prognosis terpenting akan dimungkinkan menetapkan penatalaksanaan yang tepat. Penelitian menggunakan subyek penderita luka bakar rawat inap di RSCM januari 1998 sampai mei 2001, dari 156 penderita didapat angka mortalitas 27,6% penderita terbanyak berusia 19 tahun, laki-laki lebih banyak dari perempuan. Penyebab terkena api (55,1%) dan terjadi

di rumah (72,4%). Ditemukan luka bakar terbanyak derajat 2 (76,9%) dengan luas terbanyak 27% (Srikats, 2008).

Penyembuhan luka merupakan proses biologis yang dinamis meliputi berbagai mekanisme yang kompleks yaitu : berbagai fase pembekuan darah, proses inflamasi, proliferasi sel, pertumbuhan atau pembentukan pembuluh darah baru dan rekonstruksi matriks ekstrasel atau repair dan remodeling. Interaksi faktor-faktor pertumbuhan dan sel epitel fibroblast dan sel endotel berperan penting dalam proses biologis penyembuhan luka. Transplantasi jaringan kulit sampai saat ini masih merupakan pilihan utama untuk menutup jaringan kulit yang terbuka luas. Metode transplantasi ini menimbulkan berbagai masalah seperti timbulnya jaringan parut, nyeri permanen pada bagian kulit yang di ambil dan lain-lain (Triana, 2007).

B. Identifikasi masalah

Bagaimanakah gambaran permasalahan asuhan keperawatan pada penyakit luka bakar atau *combustio*?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui masalah asuhan keperawatan pada penyakit luka bakar atau *combustio*.

2. Tujuan khusus

a. Mengetahui penyebab penyakit luka bakar atau *combustio*.

- b. Mengetahui manifestasi klinis penyakit luka bakar atau *combustio*.
- c. Mengetahui perjalanan penyakit luka bakar atau *combustio*.
- d. Mengetahui penatalaksanaan medis penyakit luka bakar atau *combustio*.
- e. Mengetahui diagnosa keperawatan penyakit luka bakar atau *combustio*.
- f. Mengetahui intervensi keperawatan penyakit luka bakar atau *combustio*.
- g. Mengetahui implementasi keperawatan penyakit luka bakar atau *combustio*.
- h. Mengetahui evaluasi keperawatan penyakit luka bakar atau *combustio*.

D. Manfaat penulisan

1. Sebagai informasi mengenai masalah keperawatan penyebab luka bakar dan penatalaksanaan masalah keperawatan sebagai pertimbangan pemberian pengobatan yang tepat dan rasional.
2. Menambah wawasan dan pengetahuan penulis di bidang kesehatan khususnya di bidang Integumen, serta mengasah ketrampilan menulis yang sangat diperlukan di masa yang akan datang.