

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 adalah suatu bentuk kerusakan atau kehilangan jaringan yang disebabkan kontak dengan sumber panas seperti api, air panas, bahan kimia, listrik dan radiasi. Luka bakar merupakan suatu jenis trauma dengan mordibitas dan mortalitas tinggi yang memerlukan penatalaksanaan khusus sejak awal (fase syok) sampai fase lanjut (Nugroho, 2012).

Menurut data dari WHO Global Burden Disease, pada tahun 2017 diperkirakan 180.000 orang meninggal akibat luka bakar dan 30% pasien berusia kurang dari 20 tahun. Umumnya korban meninggal berasal dari negara berkembang dan 80% terjadi di rumah. Sedangkan pada tahun 2018 diperkirakan 265.000 orang meninggal setiap tahunnya karena luka bakar. Menurut RISKESDAS (2013) prevalensi cedera di Indonesia sebanyak 7,5% salah satunya karena luka bakar yaitu sebanyak 2,2%. Berdasarkan buku register di Ruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro kejadian penyakit di Ruang IGD dari tahun 2018-2021, kasus luka bakar pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 9 kasus, pada tahun 2019 mengalami penurunan yaitu 7

kasus diikuti 13 kasus pada tahun 2020. Untuk sementara pada tahun 2021 dari bulan Januari sampai bulan Maret kasus luka bakar terhitung 2 kasus.

Pada kasus luka bakar sebagaimana dijelaskan diatas biasanya ditemukan gejala nyeri yang timbul dikarenakan oleh adanya stimulus atau rangsangan yang membahayakan (misalnya : bahan kimia, suhu listrik atau mekanis) yang memicu pelepasan mediator biokimia (misalnya histamin) yang dapat mengiritasi nosiseptor (Mubarak dan Chayatin, 2008:204). Masalah keperawatan yang muncul pada pasien luka bakar adalah nyeri akut. Nyeri akut merupakan nyeri yang terjadi secara mendadak dengan durasi singkat kurang dari enam bulan. Intensitas nyeri akut tergolong sedang sampai parah (Price dan Wilson,2006).

Untuk itu peran perawat yang dapat dilakukan pada pasien luka bakar adalah memberikan air dingin 15° yang mengalir minimal 20 menit, tetapi tidak menggunakan es batu. Selanjutnya pasien diberikan terapi analgesik oral, namun apabila analgesik oral tidak mencukupi maka diberikan analgesik lain dengan rute dan dosis yang adekuat (Cleand, 2012).

Pengobatan pada pasien luka bakar memiliki dua tujuan utama yaitu : pertama, menghilangkan rasa nyeri dan kedua memperlambat atau membatasi proses kerusakan pada jaringan. Di Indonesia penanganan pasien luka bakar sudah banyak mengalami peningkatan. Sehingga angka harapan hidup dan pencegahan kecacatan pada pasien dengan luka bakar semakin bertambah. Pasien dengan kasus luka bakar semakin bertambah setiap tahunnya. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul

“Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Pada Tn. A Dengan Kasus Luka Bakar di Ruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tanggal 30 Maret 2021.”

B. Rumusan Masalah

Luka bakar merupakan suatu trauma atau kerusakan jaringan tubuh terutama kulit yang menyebabkan penderita mengalami nyeri yang begitu kuat. Nyeri timbul akibat dari adanya stimulus yang membahayakan sehingga memicu pelepasan mediator biokimia yang dapat mengiritasi nosiseptor akibatnya akan menimbulkan efek kemerahan. Berdasarkan latar belakang diatas penulis merumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Pada Tn. A Dengan Kasus Luka Bakar di Ruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tanggal 30 Maret 2021.”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan laporan tugas akhir adalah memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan pada Tn. A dengan gangguan rasa aman nyaman Nyeri akut pada kasus luka bakar dan berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penulisan laporan adalah mengetahui gambaran tentang : pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan/implementasi, evaluasi keperawatan dan dokumentasi tindakan keperawatan pada Tn. A diruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Manfaat penulisan LTA bagi penulis adalah mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan praktik yang telah penulis dapatkan di instansi pendidikan dalam asuhan keperawatan pada klien dengan combustio.

2. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan bacaan di perpustakaan prodi keperawatan Kotabumi dan dapat menjadi refrensi atau sumber informasi.

3. Bagi Rumah Sakit

Manfaat penulisan LTA bagi rumah sakit adalah hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi bagi ruang IGD untuk meningkatkan asuhan keperawatan kepada klien dengan combustio.

E. Ruang Lingkup Penulisan

Ruang lingkup pada laporan tugas akhir ini adalah asuhan keperawatan kasus combustio dengan nyeri akut yang meliputi pengkajian, diagnosa, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi dengan diagnose nyeri akut pada kasus combustio terhadap Tn. A di ruang IGD RSUD Jendal Ahmad Yani Metro pada tanggal 30 Maret 2021.