

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Luka bakar adalah cedera terhadap jaringan yang disebabkan oleh kontak terhadap panas kering (api), panas lembab (uap atau cairan panas), kimiawi (seperti bahan-bahan korosif), bahan-bahan elektrik (arus listrik atau lampu), friksi, atau energi elektromagnetik dan radian. Luka bakar merupakan satu jenis trauma yang memiliki morbiditas dan mortalitas yang tinggi sehingga memerlukan perawatan yang khusus mulai fase awal hingga fase lanjut (Hatta, 2015).

Perawatan luka bakar memerlukan waktu yang lama, kadang perlu operasi berulang kali dan meskipun sembuh bisa menimbulkan kecacatan yang menetap, sehingga penanganan luka bakar sebaiknya dikelola oleh tim trauma yang terdiri dari tim spesialis bedah (bedah plastik, bedah toraks, bedah anak), spesialis penyakit dalam (khususnya hematologi, gastroenterologi, ginjal dan hipertensi), ahli gizi, rehabilitasi medik, psikiatri, dan psikolog. Penatalaksanaan luka bakar antara anak dan dewasa pada prinsipnya sama namun pada anak akibat luka bakar dapat menjadi lebih serius. Hal ini disebabkan anak memiliki lapisan kulit yang lebih tipis, lebih mudah untuk kehilangan cairan, lebih rentan untuk mengalami hipotermia (penurunan suhu tubuh akibat pendinginan) (Moenadjat, 2010).

Luka bakar adalah penyebab utama keempat trauma dan penyebab paling umum kecacatan dan kematian di seluruh dunia (Ardabili, dkk.,

2016). Dan merupakan penyebab kematian ketiga akibat kecelakaan pada semua kelompok umur. Laki-laki cenderung lebih sering mengalami luka bakar dari pada wanita, terutama pada orang tua atau lanjut usia (Rahayuningsih, 2012). Ardabili, dkk. (2016) melaporkan bahwa insiden total luka bakar telah terjadi diperkirakan sekitar 2,4 juta kasus di berbagai negara yang berbeda, 650.000 dan 75.000 di antaranya memerlukan perawatan segera dan rawat inap.

Di Indonesia, belum ada angka pasti mengenai kejadian luka bakar, ini disebabkan karena tidak semua rumah sakit di Indonesia memiliki unit pelayanan luka bakar. dr I Nyoma Putu Riasa (Ketua Perhimpunan Luka Bakar dan Penyembuhan Luka Indonesia) (2015) menyatakan bahwa sepanjang 2012-2014 terdapat 3.518 kasus luka bakar di 14 rumah sakit besar di Indonesia (www.republika.co.id). Sedangkan di Sumatera Barat, berdasarkan data yang penulis dapatkan dari ruangan rawat inap Luka Bakar RSUP DR. M. Djamil Padang pada tanggal 21 September 2017, didapatkan pada tahun 2014 kasus luka bakar mencapai 89 orang, pada tahun 2015 mencapai 106 kasus, pada tahun 2016 mencapai 86 kasus, dan kasus luka bakar dari awal Januari sampai Agustus 2017 mencapai 60 orang, 21 orang diantaranya adalah kasus luka bakar listrik.

Peran perawat dalam penanganan luka bakar sangat dibutuhkan. Untuk itu dibutuhkan perawat yang profesional dalam menangani kasus luka bakar. Dalam menghasilkan perawat yang profesional dalam memberikan asuhan keperawatan, salah satu cara yang ditempuh oleh STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta adalah dengan melaksanakan ujian stase. Melalui ujian tersebut diharapkan calon perawat mampu menerapkan

pendekatan proses keperawatan yang sudah dipelajari sebelumnya sehingga calon perawat kedepannya mampu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

- a. Laporan Ujian Komprehensif ini dibuat dalam rangka melengkapi syarat ujian akhir program.
- b. Untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan

2. Tujuan Khusus

Meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi:

- a. Meningkatkan ketrampilan mahasiswa dalam melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan Combostio (Luka Bakar).
- b. Analisa data dari hasil pengkajian dan menentukan prioritas diagnosa keperawatan pada pasien dengan Combostio (Luka Bakar).
- c. Merumuskan masalah keperawatan pada pasien Combostio (Luka Bakar).
- d. Menjelaskan perencanaan yang akan dilakukan pada pasien dengan Combostio (Luka Bakar).

- e. Menjelaskan implementasi yang akan dilakukan pada pasien dengan Combostio (Luka Bakar).
- f. Menjelaskan hasil evaluasi keperawatan yang didapat dalam melakukan proses keperawatan pada pasien Combostio (Luka Bakar).
- g. Menjelaskan hasil dokumentasi asuhan keperawatan yang didapat dalam melakukan proses keperawatan pada pasien Combostio (Luka Bakar).

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini terbagi dalam 3 bagian yang tersusun sistematis yaitu: bagian awal, isi dan bagian akhir.

1. Bagian awal dimulai dari halaman judul, halaman persetujuan, motto, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, dan daftar lampiran.

2. Bagian isi dibagi menjadi 5 bab, yaitu:

BAB I Mengenai pendahuluan. Pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II Landasan teori. Berisi mengenai : teori medis penyakit apendiksitis yang berkaitan dengan kasus pasien mengenai pengertian, klasifikasi, anatomi dan fisiologi, penyebab, patofisiologi, tanda dan gejala, komplikasi, pemeriksaan diagnostik, program terapi, penatalaksanaan dan pencegahan.

Selain itu, juga berisi tentang teori keperawatan yang menguraikan pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan serta rencana keperawatan.

BAB III Tentang pengelolaan kasus yang menguraikan tentang kasus mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan

BAB IV Tentang pembahasan yang berisi perbandingan antara teori dan kasus.

BAB V Kesimpulan dan saran. Penulis mencoba mengambil kesimpulan dari hasil pembahasan serta memberikan saran yang ditujukan kepada institusi pendidikan dan Rumah sakit Bethesda Yogyakarta.

3. Bagian akhir berisi daftar pustaka dan lampiran.