Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran
Vol. 1, No. 2 April 2023
e-ISSN: 2964-9676; p-ISSN: 2964-9668, Hal 118-127
DOI: https://doi.org/10.55606/termometer.v1i3.2694

Asuhan Keperawatan Pada Tn. F Dengan Gangguan Sistem Integumen Luka Bakar Di Ruang RB-3 Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan Tahun 2023

Herianto Bangun
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Arta Kabanjahe
e-mail: heriantobangun845@gmail.com

ABSTRAK

Luka Bakat atau Kombutio adalah Kerusakan pada kulit atau jaringan dalam yang disebabkan oleh sinar matahari, cairan panas, api, listrik, atau bahan kimia. Perpindahan energi dari sumber panas ke tubuh menyebabkan cacat atau luka bakar. Karena itu, untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat luka bakar, tenaga kesehatan dalam hal ini, khususnya perawat, harus memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh kepada penderita, mulai dari promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi. Penulisan ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan untuk masalah combutio di Ruang Asoka RSUD Haji Adam Malik, Medan (Sumatera Utara). Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan anamnesis dan pemeriksaan fisik secara langsung. Diharapkan hasil karya ilmiah ini akan membantu masyarakat mengurangi angka kematian dan kesakitan yang disebabkan oleh Luka bakar yang dilakukan pada pasien.Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa upaya promotif seperti penyuluhan kesehatan, perawatan luka steril, dan manajemen nyeri dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian pasien akibat luka bakar.

Kata kunci: Asuhan keperawatan, Sistem integument, Luka bakar

ABSTRACT

Burns or Kombutio are damage to the skin or internal tissue caused by sunlight, hot liquids, fire, electricity or chemicals. The transfer of energy from the heat source to the body causes disfigurement or burns. Therefore, to reduce morbidity and mortality rates due to burns, health workers in this case, especially nurses, must provide comprehensive nursing care to sufferers, starting from promotion, prevention, treatment and rehabilitation. This writing aims to provide nursing care for combutio problems in the Ashoka Room of Haji Adam Malik Regional Hospital, Medan (North Sumatra). This Scientific Writing uses anamnesis and direct physical examination. It is hoped that the results of this scientific work will help society reduce the number of deaths and morbidity caused by burns inflicted on patients. The results of this research show that promotive efforts such as health education, sterile wound care, and pain management can reduce the number of morbidity and death in patients due to wounds. burn.

Key words: *Nursing care, Integument system, Burns*

PENDAHULUAN

Luka bakar merupakan masalah kesehatan masyarakat global. Hal ini disebabkan karena tingginya angka mortalitas dan morbilitas luka bakar, khususnya pada negara dengan pendapatan rendah-menengah, dimana lebih dari 95% angka kejadian luka bakar menyebabkan kematian (mortalitas). Bagaimanapun juga, kematian bukanlah satu-satunya akibat dari luka bakar. Banyak penderita luka bakar mengalami kecacatan (mortalitas), hal ini tak jarang menimbulkan stigma dan penolakan masyarakat

Luka bakar merupakan cedera yang cukup sering dihadapi para dokter. Jenis yang berat memperlihatkan morbiditas dan derajat cacat yang relatif tinggi dibandingkan dengan cedera oleh sebab lain. Biaya yang dibutuhkan dalam penanganan pun tinggi. Penyebab luka bakar selain terbakar api langsung atau tak langsung, juga paparan suhu tinggi dari matahari, listrik ataupun bahan kimia. Luka bakar karena api atau akibat tak langsung dari api misalnya tersiram air panas banyak terjadi pada kecelakaan rumah tangga. Berat ringannya suatu luka bakar

Received Januari 12, 2023; Revised Februari 25, 2023; Accepted April 28, 2023
** Herianto Bangun; heriantobangun845@gmail.com*

tergantung pada keadaan jaringan yang terbakar serta intensitas trauma panas. Kulit yang tebal berpigmen banyak dan banyak mempunyai kelenjar sebasea akan lebih tahan terhadap trauma panas dibanding dengan kulit yang tipis dan kering (Taufan, 2017).

Pada tahun 2020, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa terdapat 265.000 kematian yang terjadi setiap tahunnya di seluruh dunia akibat luka bakar. Di India, lebih dari satu juta orang menderita luka bakar sedang-berat per tahun. Di Bangladesh, Columbia, Mesir, Pakistan, 17% anak dengan luka bakar menderita kecacatan sementara dan 18% menderita kecacatan permanen. Sedangkan Di Nepal, luka bakar merupakan penyebab kedua cedera tertinggi, 5% kecacatan.

Dari data Nasional Burn Information Exchange menyatakan bahwa 75% semua kasus cidera luka bakar, terjadi di dalam lingkungan rumah. klien luka bakar di Inggris, data yang diperoleh dari rumah sakit anak, selama satu tahun terdapat sekitar 50.000 klien luka bakar dimana 6400 diantaranya masuk ke perawatan khusus luka bakar. Menurut Unit Luka Bakar (Burn Unit) Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo selama bulan Januari 2017 sampai Desember 2020, menerima 275 klien luka bakar dengan jumlah klien anak 72 klien (26 %),sedangkan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada periode Oktober 2017 – September 2020 terdapat 213 (11,3%) klien luka bakar yang dirawat dan sebanyak 86 orang (39,96%) meninggal dunia (https://fk.ui.ac.id/wp-content/uploads/2018/ 01/luka-bakar.html).

Tujuan Penelitian ini untuk memperoleh pengalaman secara nyata tentang "Asuhan keperawatan pada Tn. F dengan gangguan sistem integumen luka bakar di Ruang RB-3 Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan Tahun 2023" melalui proses keperawatan melalui biopsikososial dan spritual secara utuh dan menyeluruh sesuai dengan yang didapatkan. Berdasarkan data rekam medis RSUP Haji Adam Malik Medan, terdapat 353 kasus luka bakar pada tahun 2018-2020 dengan penyebab terbanyak adalah flame burn injury (174 kasus, 50,4%). Berdasarkan uraian yang telah dilakukan maka penulis tertarik mengambil judul **"Asuhan Keperawatan Pada Tn. F Dengan Gangguan Sistem Integumen Luka Bakar di Ruang RB-3 Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan Tahun 2023".**

METODE PENULISAN

Dalam penulisan asuhan keperawatan ini, penulis menggunakan metode deskriptif yang merupakan suatu metode ilmiah yang menggambarkan keadaan yang sebenarnya dengan cara pengumpulan data :

1. Wawancara : Melakukan tanya jawab langsung padaklien, keluarga, perawat, dokter yang langsung bertugas di RSUP H. Adam Malik Medan dimana klien dirawat.
2. Observasi : Mengadakan pengawasan terhadapklien dengan pengawasan perkembangan kesehatan klien melalui proses keperawatan.
3. Studi kepustakaan : Pengambilan data dengan membaca buku-buku yang berhubungan dengan asuhan keperawatan ini.
4. Studi dokumentasi : Penulis mempelajari dokumentasi berupa catatan keperawatan dan hasil tindakan.
5. Pemeriksaan fisik : Pengumpulan data melalui inspeksi.

Pengkajian

Identitas klien

Nama	:	Tn. F
Umur	:	28 Tahun
Tanggal Lahir	:	16-04-1995
Jenis Kelamin	:	Laki-laki
Status Perkawinan	:	Belum menikah
Agama	:	Islam
Suku/Bangsa	:	Batak/Indonesia
Pendidikan	:	SMA
Pekerjaan	:	Bertani
Alamat	:	Jl. Udara Berastagi Gg.Tambah Kec. Berastagi Kab. karo
No Medical Record	:	14-86-80
Tanggal Masuk	:	02-05-2023
Tanggal Pengkajian	:	03-05-2023
Diagnosa Medis	:	Luka Bakar Derajat II (36%)
Golongan Darah	:	O

Keluhan Utama

Klien datang ke IGD dengan keluhan tubuh terkena api pada bagian wajah, punggung, tangan kanan dan kiri, kulit tampak melepuh dan mengelupas, luka bakar terasa panas dan

nyeri, gelisah, tidak selera makan, klien tidak dapat beraktivitas dan dibantu oleh keluarga, dan tidak bisa tidur.

Penanggung jawab klien

Nama	:	Ny. A
Umur	:	50 Tahun
Pekerjaan	:	Bertani
Hubungan Dengan Klien	:	Anak angkat
Alamat	:	Jl. Udara Berastagi Gg. Tambah Kec. Berastagi Kab. Karo

Riwayat Kesehatan Sekarang

1. Provocative/Palliative
   - a. Penyebab : Karena klien tidak menerima ditinggalkan oleh pacarnya (deperesi) kemudian klien mem-bakar diri sendiri
   - b. Hal-hal yang memperbaiki keadaan : Klien dibawa ke RSUP H. Adam Malik Medan
2. Quantitatif/Kualitatif
   - a. Bagaimana dirasakan : Klien mengatakan panas dan nyeri pada daerah luka bakar, tidak bisa tidur, selera makan berkurang.
   - b. Bagaimana terlihat : Kulit klien terlihat melepuh dan klien tampak meringis kesaki-tan skala nyeri 5 dan klien sering mengipas lukanya, klien tidak dapat beraktivitas, dan gelisah
3. Region
   - a. Dimana lokasinya : Pada bagian wajah, punggung, tangan kanan dan tangan kiri
   - b. Apakah menyebar : Tidak menyebar
4. Apakah Mengganggu Aktifitas : Ya mengganggu aktivitas
5. Kapan Mulai Timbul : ± 3 jam yang lalu

6. Bagaimana Terjadinya

Hal ini dialami klien kurang lebih 3 jam yang lalu, setelah klien pulang dari tempat kerjanya karena klien tidak sanggup menerima posisinya ditolak oleh pacarnya sehingga klien membakar dirinya sendiri dan klien dibawa ke RSUP H. Adam Malik Medan tiba di IGD jam 00:40 pada tanggal 02 Mei 2023.

Riwayat Kesehatan Masa Lalu

a.	Sakit yang pernah dialami	:	Demam Berdarah Dengue (DBD)
b.	Penyebab/tindakan yang dilakukan	:	Dibawa ke RSUP H. Adam Malik Medan
c.	Pernah dirawat/operasi	:	Pernah dirawat
d.	Lamanya dirawat	:	6 hari
e.	Apakah ada alergi	:	Tidak ada alergi
f.	Lamanya dirawat	:	Tidak ada
g.	Imunisasi	:	Lengkap (DPT,BCG, Polio, Campk, Hepatitis B)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah penulisan melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. F dengan gangguan sistem integumen “luka bakar” di Ruang RB-3 Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan pada tanggal 03 Mei 2023 sampai 05 Mei 2023, penulis menemukan beberapa kesenjangan antara tinjaun teoritis dengan tujuan kasus mulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Tahap Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal yang menulis terapkan dalam asuhan keperawatan pada Tn. F dengan gangguan sistem intugemen “Luka Bakar”. Dari data pengkajian, data kesehatan secara teoritis dituliskan keluhan yang sering terjadi adalah luka yang nyeri, merah atau pucat, berbecak, bulla, edema, cairan eksudat, folikel rambut intak, menurun kepucatan dengan tekanan, sensitive terhadap udara dingin,putih pucat eskar, merah cherry, cokelat atau hitam, kulit terbuka dengan lemak yang terlihat, edema, tidak memucat dengan tekanan, tidak nyeri, folikel rambut dan kelenjar keringat rusak.

Sedangkan data yang dijumpai pada kasus yaitu : tubuh terkena api pada bagian wajah, punggung, tangan kanan dan kiri, kulit tampak melepuh dan mengelupas, luka bakar terasa panas, gelisah, tidak selera makan, klien tidak dapat beraktivitas dan dibantu oleh keluarga, dan tidak bisa tidur.

Pada teoritis pemeriksaan laboratorium yang dilakukan adalah cek darah lengkap, HB, Natrium, Photo torax, Peningkatan klorida, Ureum, ECG, Glukosa darah, Urine lengkap. Sedangkan pada kasus tidak ada pemeriksaan.

Diagnosa Keperawatan

Adapun perbedaan yang penulis temukan pada diagnosa keperawatan terdapat diteori tetapi tidak ada dikasus yaitu :

1. Resiko tinggi terhadap tidak efektif bersihan jalan nafas berhubungan dengan trauma cedera jalan nafas atas langsung oleh api,pemanasan, udara panas, dan kimia/gas.
2. Resiko tinggi terhadap kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan melalui rute abnormal.
3. Resiko tinggi terhadap infeksi berhubungan dengan pertahanan primer tidak adekuat, kerusakan perlindungan kulit, jaringan traumatik
4. Resiko tinggi terhadap perubahan perfusi jaringan berhubungan dengan penurunan/interupsi aliran darah arteria/vena.
5. Kerusakan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskuler, nyeri/tidak nyaman, penurunan kekuatan dan tahanan.
6. Kerusakan integritas kulit berhubungan trauma kerusakan permukaan kulit karena destruksi lapisan kulit.
7. Ansietas berhubungan dengan krisis situasi, perawatan di rumah sakit/prosedur isolasi, tranmisi interpesonal dan kantagion, mengingat pengalaman trauma, ancaman kematian dan atau kecacatan
8. Gangguan citra tubuh, penampilan peran, perubahan berhubungan perasaaan negatif tentang diri, ketakutan penolakan/reaksi orang lain.
9. Kurang pengetahuan tentang kondisi, prognosis, kebutuhan pengobatan berhubungan dengan tidak mengenal sumber informasi.

Sedangkan diagnosa keperawatan yang ada di kasus tetapi tidak ada di teori yaitu :

1. Hipertermi berhubungan dengan adanya infeksi ditandai dengan klien mengatakan badannya terasa panas, suhu tubuh pasien meningkat $38,5^0$ C

2. Gangguan istirahat tidur berhubungan dengan nyeri ditandai dengan klien mengatakan tidak bisa tidur, klien hanya bisa tidur 4-5 jam/hari.
3. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan luka bakar terbuka ditandai dengan klien mengatakan kulitnya mengelupas dan kulit klien tampak melepuh dan terkelupas
4. Gangguan mobilisasi fisik berhubungan dengan odema, nyeri pada luka ditandai dengan klien mengeluh lemah dan aktivitas dibantu oleh keluarga, klien tampak lemas.

Intervensi Keperawatan

Perencanaan pada kasus ini disusun berdasarkan teori yang ada disesuaikan kebutuhan dan keadaan klien serta dapat dilaksanakan dalam tahap perencanaan ini tidak ditemukan hambatan yang berarti, adanya :

a. Kerjasama antara tim kesehatan (doktr, ahli gizi, perawat) dan tim kesehatan lain.
b. Kerjasama yang baik antara keluarga, klien dan perawat.
c. Fasilitas yang penulis butuhkan dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap klien.

Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tahap kerja keperawatan dimana seluruh perencanaan yang dibuat diterapkan secara langsung kepada klien. Implementasi yang dilakukan dapat melaksanakan dalam kasus sesuai dengan yang diharapkan.

Implementasi yang tidak dapat dilakukan penulis sepenuhnya yaitu tindakan untuk membantu klien dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, hal ini tidak sepenuhnya terlaksana karena anggota tubuh sebelah kanan klien belum bisa digerakkan.

Masalah keperawatan yang dapat diatasi seperti :

1. Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan kerusakan jaringan sekunder akibat luka bakar ditandai dengan klien mengatakan lukanya panas dan nyeri dan Klien tampak sering mengipas luka bakarnya dan meringis kesakitan skala 5.
2. Hipertermi berhubungan dengan adanya infeksi ditandai dengan klien mengatakan badannya terasa panas, suhu tubuh pasien meningkat $38,5^0$ C
3. Perubahan nutrisi: kurang dari kebutuhan berhubungan dengantidak selera makanditandai dengan klien mengatakan tidak selera makan dan klien tampak hanya menghabiskan ¼ dari makanan yang disediakan.
4. Gangguan istirahat tidur berhubungan dengan nyeri ditandai dengan klien mengatakan tidak bisa tidur, klien hanya bisa tidur 4-5 jam/hari.

5. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan luka bakar terbuka ditandai dengan klien mengatakan kulitnya mengelupas dan kulit klien tampak melepuh dan terkelupas
6. Gangguan mobilisasi fisik berhubungan dengan odema, nyeri pada luka ditandai dengan klien mengeluh lemah dan aktivitas dibantu oleh keluarga, klien tampak lemas.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahap akhir yang dilakukan penulis dalam pelaksanaan keperawatan selama 3 (hari) hari, asuhan keperawatan yang dapat ditanggulangi yaitu :

1. Hipertermi berhubungan dengan adanya infeksi ditandai dengan klien mengatakan badannya terasa panas, suhu tubuh pasien meningkat $38,5^0$ C
2. Perubahan nutrisi: kurang dari kebutuhan berhubungan dengantidak selera makanditandai dengan Klien mengatakan tidak selera makan dan Klien tampak hanya menghabiskan ¼ dari makanan yang disediakan.
3. Gangguan mobilisasi fisik berhubungan dengan odema, nyeri pada luka ditandai dengan klien mengeluh lemah dan aktivitas di bantu oleh keluarga, klien tampak lemas.

Sedangkan diagnosa yang sebagian teratasi yaitu :

1. Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan kerusakan jaringan sekunder akibat luka bakar ditandai dengan Klien mengatakan luka nya panas dan nyeri dan Klien tampak sering mengipas luka bakarnya dan meringis kesakitan skala 5.
2. Gangguan istirahat tidur berhubungan denga nyeri ditandai dengan klien mengatakan tidak bisa tidur, klien hanya bisa tidur 4-5 jam/hari
3. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan Luka bakar terbuka ditandai dengan Klien mengatakan kulit nya mengelupas dan kulit klien tampak melepuh dan terkelupas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan maka penulis menarik sebuah kesimpulan sebagai berikut :

a. Pada tahap pengkajian dibutuhkan kerjasama yang baik antara perawat dengan klien maupun keluarga.
b. Diangnosa keperawatan secara teoritis tidak sama ditemukan pada saat menegakkan diagnosa keperawatan pada klien.

c. Intervensi keperawatan dilaksanakan berdasarkan teori dan prioritas masalah yang dihadapi oleh klien.
d. Pada tahap implementasi sangat penting hubungan kerjasama dan komunikasi antara penulis, ibu klien dan keluarga serta tim kesehatan yang terkait agar tidak terjadi kesalahpahaman terhadap tindakan keperawatan yang diberikan.

Saran

Saran yang penulis berikan dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem integumen "Luka Bakar" adalah :

a. Bagi Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan agar dapat memberikan asuhan keperawatan secepat mungkin untuk mencegah komplikasi terhadapap klien.
b. Bagi ibu dan keluarga klien diharapkan agar dapat mengenal lebih dalam mengenai luka bakar.
c. Bagi STIKes Arta Kabanjahe diharapkan dapat menambah teratur yang ada di perpustakaan khususnya buku-buku mengenai luka bakar.
d. Bagi mahasiswa/mahasiswi penulis berharap agar dapat lebih memahami dan memperdalam ilmu pengetahuan terutama dalam pemberian asuhan keperawatan pada luka bakar.

DAFTAR PUSTAKA

Hariyanto, Awan, dkk. 2018. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah I Dengan Diagnosis NANDA Internasional*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.

Majid, Abdul, dkk. 2017. *Perawatan Klien Luka Bakar*. Yogyakarta : Goysen Publishing.

Nanda Nic-Noc. 2020. *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Klien*. Jakarta : EGC.

Nugroho, Taufan. 2017. *Luka Bakar dan Artritis Reumatoid*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Nurarif, Amin Huda, dkk. 2018. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC.* Yogyakarta : Media Action Publishing.

Wijaya, Andra Saferi, dkk. 2017. *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta : Nuha Medika.

www.repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/56092/5/Chapter%20I.pdf

www.jtptunimus-gdl-zaenulmuar-5268-pdf

http://blog.estetiderma.co.id/blog/category/anatomi-kulit

http://www.alodokter.com/luka-bakar/pencegahan