

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Luka bakar adalah suatu kerusakan integritas pada kulit atau kerusakan jaringan tubuh yang disebabkan oleh energi panas, bahan kimia, radiasi dan arus listrik. Berat dan ringannya luka bakar tergantung pada jumlah area permukaan tubuh, derajat kedalaman dan lokasi luka bakar yang terjadi (Suriadi, 2004). 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.

Hasdianah & Suprpto (2014) menjelaskan bahwa hingga tahun 2004, 11 juta kasus luka bakar memerlukan perawatan medis di seluruh dunia dan menyebabkan 300.000 kematian. Di Amerika Serikat, diperkirakan 500.000 cedera luka bakar yang mendapatkan perawatan medis setiap tahunnya. Sedangkan luka bakar karena listrik menyebabkan sekitar 1.000 kematian per tahun. Sekitar 90% luka bakar terjadi di negara berkembang, secara keseluruhan hampir 60% dari luka bakar yang bersifat fatal terjadi di Asia Tenggara dengan tingkat kejadian 11,6 per 100.000 penduduk.

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](http://www.republika.co.id)).

Luka bakar merupakan kejadian trauma yang menyakitkan dan sering melemahkan, serta tidak nyaman untuk pasien. Penderita luka bakar menggambarkan rasa sakit sebagai gejala umum terburuk dan menyiksa (Carrougher, dkk., 2006 dalam Bikmoradi, dkk., 2016). Tan, dkk (2010) menyatakan bahwa rasa sakit akibat luka bakar sering terjadi karena kerusakan kulit atau karena perawatan untuk mengganti balutan saat perawatan luka. Nyeri merupakan gejala luka bakar yang sudah terjadi

sejak awal terjadinya luka bakar dan bisa berlanjut sampai penyembuhan luka (Smeltzer & Bare, 2002). Komplikasi yang terjadi pada luka bakar antara lain gagal jantung kongestif dan edema pulmonal, sindrom kompartemen, *Adult Respiratory Distress Syndrome*, ileus parolitik dan ulkus curling, syok, dan gagal ginjal akut.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk membahas kasus pada pasien dengan Combustio Grade II di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### 1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan secara komprehensif terhadap pasien dengan combustio grade II di ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, Klaten.

### 2. Tujuan Khusus

- a) Mampu merumuskan pengkajian pada pasien dengan combustio grade II di ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, Klaten.
- b) Mampu merumuskan analisa data pada pasien dengan combustio grade II di ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, Klaten.
- c) Mampu merumuskan Prioritas diagnose pada pasien dengan combustio grade II di ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, Klaten.
- d) Mampu merumuskan Rencana Keperawatan pada pasien dengan combustio grade II di ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, Klaten.
- e) Mampu merumuskan Implementasi pada pasien dengan combustio grade II di ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, Klaten.
- f) Mampu merumuskan Evaluasi pada pasien dengan combustio grade II di ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, Klaten.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### 1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi sebafei sarana pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya dibidang

keperawatan sehingga dapat memperluas cakupan penelitian terhadap keperawatan pada pasien dengan Combustio.

## 2. Praktis

### a. Bagi profesi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti yang realistis bagi perawat sebagai acuan tindakan keperawatan khususnya penanganan terhadap pasien dengan Combustio.

### b. Bagi instansi kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan pengetahuan dalam penatalaksanaan terhadap pasien dengan Combustio, mampu meningkatkan mutu dan kualitas kinerja dalam memberikan pelayanan yang lebih optimal pada pasien dan dapat menerapkan intervensi yang tepat terhadap penanganan pasien dengan Combustio.

### c. Bagi keluarga

Penelitian ini dapat memberikan informasi serta pengetahuan mengenai bagaimana memberikan penanganan secara baik dan benar pada pasien dengan Combustio.

### d. Bagi penulis selanjutnya

Penulisan karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk penulis selanjutnya tentang pasien dengan Combustio serta diharapkan mampu mengembangkan teori penelitian lebih bervariasi dan variabel lebih luas bagi penulis selanjutnya.