

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Luka bakar adalah luka yang paling sering dialami oleh manusia dibandingkan dengan luka lain. Luka bakar dapat terjadi karena adanya kontak dengan sumber panas ataupun suhu yang sangat rendah, zat kimia, listrik, radiasi, dan cahaya. Berbagai aktifitas sehari-hari yang dilakukan pun dapat menjadi penyebab terjadinya luka bakar misalnya kecelakaan yang menyebabkan meledaknya kendaraan, memegang peralatan dalam keadaan panas sewaktu memasak, tersengat arus listrik ataupun karena sebab lainnya (Azhari, 2012). Komplikasi yang sering terjadi pada pasien luka bakar salah satunya resiko infeksi. Luka bakar mengakibatkan hilangnya barrier pertahanan kulit sehingga mudah timbulnya koloni bakteri atau jamur pada daerah luka. Infeksi pada luka akan menyebabkan proses penyembuhan lama. Apabila dalam proses penyembuhan luka tidak dapat ditangani dengan baik bisa menimbulkan bekas luka dari bekas luka tersebut apabila lukanya terdapat ditempat-tempat yang terlihat maka akan menimbulkan diagnosa baru contohnya harga diri rendah.

Menurut WHO (*World Health Organization*), luka bakar menyebabkan 195.000 kematian per tahun diseluruh dunia terutama di Negara miskin berkembang Wanita di ASEAN memiliki tingkat terkena luka bakar tinggi dari wilayah lainnya, dimana 27% nya berkontribusi

menyebabkan kematian diseluruh dunia dan hampir 70%nya merupakan penyebab kematian di Asia Tenggara. Luka bakar sering terjadi dirumah dan tempat kerja yang seharusnya bisa dicegah sebelum terjadi (Kristanto, 2011). *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. Penelitian di belanda menunjukkan 70% kejadian luka bakar terjadi dilingkungan rumah tangga, 25% tempat industry dan kira-kira 15% akibat kecelakaan lalu lintas (Nugroho, 2012). Angka kecelakaan kerja berdasarkan laporan *Internasional Labour Organization* (ILO) tahun 2010, seluruh dunia terjadi lebih 337 juta kecelakaan dalam pekerjaan. Sekitar 2,3 juta kematian pertahun di seluruh dunia.

Angka kejadian luka bakar di Indonesia cukup tinggi, lebih dari 250 jiwa per tahun meninggal akibat luka bakar. Sedangkan di Indonesia kurang lebih 2,5 juta orang mengalami luka bakar setiap tahunnya. Bila ditinjau Rumah Sakit Pertamina sebagai salah satu rumah sakit yang memiliki fasilitas perawatan khusus untuk Unit Luka Bakar, menerima antara 33 -54 penderita (rata-rata 40 per tahun). Dari jumlah tersebut yang termasuk dalam kategori Luka Bakar adalah berkisar 21% (Rivai, 2010)

Menurut Riset Kesehatan Dasar Depkes RI (2013) prevalensi kejadian luka bakar di Indonesia adalah sebesar 7,2%. Penyebab luka bakar dari tahun 2009-2010 terbesar adalah ledakan tabung gas LPG (30,4%) dengan kebakaran(25,7%) dan terkena air panas (19,1%) dengan pasien luka bakar 34%.Sebagian besar pasien yang dirawat dengan luas

luka bakar 20-50%,angka tertinggi (58,25%) dengan keseluruhan kasus luka bakar (34%)(RISKESDAS,2013). Sedangkan terdapat 30 kasus kebakaran di wilayah ponorogo yang tercatat dari bulan Januari sampai dengan Desember 2014, dalam penyebab kebakaran tersebut karena adanya konsleting listrik, kebocoran LPG dan minyak tanah yang tersulut api namun tidak terdapat korban jiwa (Unit Pemadam Kebakaran Ponorogo, 2014).Data kasus luka bakar di RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tahun 2019 terdapat 3 kasus sedangkan untuk bulan Januari sampai dengan September 2020 terdapat 5 kasus luka bakar.

Luka bakar disebabkan oleh perpindahan energi dari sumber panas ke tubuh. Panas tersebut mungkin konduksi atau radiasi elektromagnetik. Luka bakar dikategorikan sebagai luka termal, radiasi, dan luka bakar kimiawi. Kulit dengan luka bakar akan mengalami kerusakan pada bagian epidermis, dermis, maupun jaringan sub kutan tergantung factor penyebab dan lamanya kulit kontak dengan sumber panas/penyebabnya. Dalamnya luka bakar akan mempengaruhi kerusakan atau gangguan integritas kulit dan kematian sel-sel. Akibat hal itu bisa mengakibatkan terjadinya infeksi.

Infeksi adalah invasi tubuh pathogen atau mikroorganisme yang mampu menyebabkan sakit. Resiko infeksi merupakan keadaan dimana seorang individu beresiko terserang oleh agen patogenik dan oportunistik (virus,jamur,bakteri, protozoa, atau parasite lain) dari sumber-sumber eksternal, sumber-sumber eksogen dan endogen (Potter & perry, 2005). Pada perawatan luka bakar memerlukan waktu yang cukup lama, meskipun dengan proses yang lama meskipun sembuh bisa menimbulkan

kecacatan yang menetap. Komplikasi yang sering terjadi pada pasien luka bakar salah satunya resiko infeksi. Luka bakar mengakibatkan hilangnya barrier pertahanan pada kulit sehingga mudah timbulnya koloni bakteri atau jamur pada daerah luka, dengan resiko penetrasi pathogen ke jaringan yang lebih dalam dan pembuluh darah sehingga beresiko menjadi infeksi sistemik sehingga ujung-ujung saraf lebih tersensitisasi oleh rangsangan.

Penyembuhan luka dibagi dalam tiga fase, yaitu fase inflamasi, proliferasi, dan maturasi. Fase proliferasi disebut juga fase fibroplasia karena yang menonjol adalah proses proliferasi fibroblas. Pada fase ini mulai terjadi granulasi, kontraksi luka dan epitelialisasi, yang berlangsung dari akhir fase inflamasi sampai kira-kira akhir minggu ketiga. Fase ini merupakan fase yang terakhir dan terpanjang pada proses penyembuhan luka. Terjadi proses yang dinamis berupa *remodelling* kolagen, kontraksi luka dan pematangan parut. Walaupun jaringan parut telah cukup menjadi kuat, proses *remodelling* masih terus berlanjut serta densitas dan kekuatan jaringan parut ini juga meningkat terjadi setelah berminggu-minggu. Semakin banyak kolagen yang tertimbun didalam jaringan granulasi secara bertahap akan semakin matang menjadi jaringan parut (Price dan Wilson, 2010).

Dampak infeksi bagi pasien secara umum klien akan merasakan kelelahan, menurunnya nafsu makan, penurunan berat badan, demam, keringat malam, kedinginan, sakit dan nyeri. Infeksi pada luka akan menyebabkan proses penyembuhan lama. Saat mengalami infeksi tubuh lebih banyak berupaya melawan infeksi dibandingkan menyembuhkan

luka. Kondisi ini dapat menghambat penyembuhan luka, gangguan rasa nyaman, pola aktivitas yang berkurang, dan defisit keperawatan diri. Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai infeksi yaitu beberapa menganggap remeh dengan luka-luka ringan padahal dapat menyebabkan infeksi. Dengan terdapat bakteri pada luka, kemudian luka terkontaminasi debu atau benda tidak steril serta perawatan yang kurang maksimal akan mengakibatkan infeksi yang cukup parah dan akan menghambat proses penyembuhan pada luka. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan di lingkungan masyarakat. Ternyata kesadaran masyarakat mengenai infeksi masih kurang bahkan ada juga yang masih menganggap bahwa infeksi itu hanyalah hal biasa.

Selama ini peran perawat sebagai tenaga kesehatan adalah melakukan dukungan perawatan diri seperti mandi, edukasi pencegahan luka tekan pada area luka bakar, manajemen nutrisi, manajemen medikasi, pemantauan elektrolit, pemantauan terhadap tanda vital, pemberian obat, dan melakukan perawatan luka secara rutin. Trauma yang diakibatkan karena luka bakar dapat berakibat fatal dan pencegahan pada resiko infeksi bisa dilakukan oleh perawat, klien sendiri dan keluarga dari klien tersebut. Oleh karena itu, luka bakar perlu mendapat perawatan khusus untuk mencegah terjadinya komplikasi serius. Dalam hal ini, perawat memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan klien terutama dengan masalah resiko infeksi. Cara agar mencegah terjadinya infeksi dengan melakukan perawatan pada daerah luka bakar secara rutin. Penelitian ini dilakukan

untuk mengetahui Asuhan keperawatan pada pasien dengan luka bakar dengan masalah resiko infeksi.

1.2 Identifikasi masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah studi kasus ini adalah “Bagaimana perawatan luka bakar dengan masalah resikoinfeksi?”

1.3 Tujuan Penelitian

Menganalisis perawatan luka bakar dengan masalah resiko infeksi pada pasien luka bakar.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi institusi

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran atau studi literatur.

2. Bagi IPTEK

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi ilmu keperawatan yang terkait dengan perawatan luka pada pasien luka bakar untuk mencegah terjadinya infeksi.

3. Bagi Responden

Sebagai wawasan terhadap masyarakat tentang pengetahuan perawatan luka bakar untuk mencegah infeksi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang perawatan luka bakar.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan atau sumber untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut melakukan penelitian kembali dengan menindaklanjuti hal lain yang berkaitan dengan luka bakar.

