PELAKSANAAN PROSES PENGKAJIAN KEPERAWATAN PADA PASIEN LUKA BAKAR

SRI HARVITA SARI MARPAUNG/181101125

Sriharvitaasm11@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : dalam memberikan layanan kesehatan perawat harus berpedoman pada tahapan yang terdapat pada proses asuhan keperawatan sehingga layanan yang diberikan dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien. Salah satu tahap yang ada pada proses asuhan keperawatan adalah pengkajian keperawatan yang merupakan tahap awal untuk pengumpulan data mengenai status/kondisi kesehatan pasien yang akan ditangani. Pengkajian yang benar akan berdampak baik pada tahapan proses keperawatan selanjutnya. Pada pembahasan ini akan dipaparkan tentang pengkajian keperawatan pada pasien luka bakar.

Tujuan : tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui proses pelaksanaan pengkajian keperawatan pada pasien luka bakar.

Metode : yang digunakan pada penulisan ini adalah *literature riview* berdasarkan *text book*, jurnal, *e – book* (10 tahun terakhir) dengan cara menganalisis, eksplorasi sumber, dan kajian bebas.

Hasil : hasil yang diperoleh dari penulisan ini adalah pemaparan proses pengkajian keperawatan terhadap pasien luka bakar yang baik dan benar sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien yang ditangani.

Pembahasan : pengertian pengkajian keperawatan dan tujuan pengkajian, pengertian luka bakar, penerapan langkah – langkah pengkajian keperawatan pada pasien luka bakar.

Kata kunci : pengkajian keperawatan, luka bakar, proses pengkajian keperawatan.

LATAR BELAKANG

Dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien/klien, perawat harus berpedoman pada tahapan proses keperawatan sehingga pada saat memberikan asuhan keperawatan perawat memberikan asuhan keperawatan dengan benar sehingga dapat membantu pasien untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien yang sedang ditangani. Ada beberapa tahapan pada proses keperawatan salah satunya adalah pengkajian keperawatan, pengkajian keperawatan merupakan

tahap awal atau dasar yang dimana pada tahap ini adalah proses pengumpulan data mengenai data pribadi pasien baik itu status kondisi, sosial dan lainnya.

Setiap pasien yang datang ke rumah sakit dengan berbagai masalah kesehatan tertentu untuk mendapatkan perawatan yang membantu mengatasi masalah yang dialami oleh pasien. Sebelum perawat memberikan penanganan/pengobatan pasien akan terlebih dahulu dikaji seperti melakukan pengkajian melalui pendekatan head to toe (pemeriksaan fisik), keluarga, sosial

dan lainnya sehingga saat melangkah ke tahap selanjutnya tidak ada kesalahan data pasien dan tahap berikutnya dapat diberikan dengan benar.

Pasien dengan luka bakar sangat sering dijumpai pada tiap rumah sakit atau tempat layanan kesehatan lainnya. Luka bakar merupakan 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 morbiditas dan mortalitas tinggi yang memerlukan penatalaksanaan khusus sejak awal sampai fase lanjut. Pasien dengan masalah luka bakar membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat, oleh karena itu sebelum lanjut ke rencana pengobatan pasien akan terlebih dahulu dikaji bagaimana masalah yang dialami pasien dan selanjutnya perawat akan melakukan perencanaan perawatan dengan berkonsultasi terlebih dahulu kepada tim medis lainnya. sehingga perawatan yang diberikan adalah perawatan yang berkualitas yang meningkatkan derajat kesehatan pasien.

Pengkajian luka bakar yang dilakukan oleh perawat kepada pasien akan

menentukan langkah perawatan selanjutnya yang akan diterima oleh pasien, oleh karena itu pengkajian sebagai langkah awal dalam proses keperawatan sebagai pengumpulan data pasien sangat berpengaruh terhadap kualitas layanan perawatan kesehatan yang akan diberikan.

TUJUAN

Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui penerapan proses pengkajian keperawatan pada pasien dengan luka bakar dan untuk mengetahui proses pengkajian/pengumpulan data yang akan dilakukan kepada pasien luka bakar.

METODE

Metode yang digunakan pada penulisan ini adalah *literature riview* berdasarkan *text book*, jurnal, *e – book* (10 tahun terakhir) yang membahas mengenai proses pengkajian/identifikasi yang dilakukan pada pasien yan mengalami luka bakar dengan cara menganalisis, eksplorasi sumber, dan kajian bebas.

HASIL

Hasil yang diperoleh dari penulisan ini adalah dapat memaparkan penerapan proses pengkajian keperawatan kepada

pasien dengan masalah luka bakar, pengkajian dapat menghasilkan data yang aktual sehingga pada tahap selanjutnya dalam proses keperawatan dapat dilakukan dengan baik dan benar sehingga pasien dapat menerima layanan kesehatan yang berkualitas dan dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien.

PEMBAHASAN

Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal/ dasar dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien menurut Lye et al (1991, dalam Setiadi, 2012). Yang dimana tujuan dari pengkajian keperawatan tersebut adalah untuk :

1. Memperoleh informasi tentang keadaan kesehatan pasien
2. Menentukan masalah keperawatan dan kesehatan pasien
3. Menilai keadaan kesehatan pasien
4. Membuat keputusan yang tepat dalam menentukan langkah – langkah berikutnya

Dalam proses pengkajian terdapat dua data yang akan dinilai yang pertama data subjektif yaitu data yang diperoleh dari deskripsi verbal pasien mengenai status kesehatannya termasuk persepsi pasien, perasaan dan ide tentang status kesehatannya, data dari keluarga, konsultan dan tenaga kesehatan lainnya. Yang kedua data objektif yaitu data yang diperoleh dari hasil observasi atau pengukuran dari status kesehatan pasien.

Patofisiologi luka bakar : luka bakar merupakan cedera pada jaringan yang disebabkan oleh panas, listrik, bahan kimia, gesekan, atau radiasi. Luka bakar superfisial merupakan luka bakar yang hanya mengenai kulit dangkal/luka bakar tingkat pertama. Luka bakar parsial merupakan luka bakar yang kerusakannya menembus ke beberapa lapisan lebih jauh. Luka bakar derajat tiga merupakan luka bakar yang merusak ketebalan penuh atau cedera meluas keseluruhan lapisan kulit. Dan luka bakar derajat empat merupakan luka bakar yang melibatkan cedera pada jaringan yang lebih dalam seperti otot atau tulang.

Pada pasien luka bakar pengkajian dilakukan untuk memperoleh data

mengenai keadaan luka bakar yang dialami oleh pasien pengkajian yang dilakukan adalah untuk memperoleh :

A. Data Subjektif

Data yang dapat diperoleh selama proses pengkajian adalah dengan memperoleh data verbal baik dari pasien, keluarga dan yang lainnya. data verbal yang dapat dikaji dari pada pasien luka bakar adalah dengan mengkaji data dari pasien itu sendiri mengenai apa yang dirasakannya, bagaimana pasien mendapatkan luka bakar. Dari keluarga pasien dapat dikaji mengenai kondisi pasien sebelum dibawa ke rumah sakit, penyebab pasien mengalami luka bakar.

B. Data Objektif

Untuk memperkuat data subjektif maka akan dilakukan pengkajian terhadap data objektif yaitu data yang diperoleh dari pengukuran status/kondisi kesehatan pasien. pengkajian luka bakar : penanganan pasien dengan luka bakar bersifat kompleks, bukan hanya perawatan luka saja akan tetapi status metabolik ikut menjadi perhatian yang sangat serius bagi pemberi pelayanan kesehatan termasuk perawat. Pengkajian yang

dapat diukur tentang luka bakar meliputi :

Dalamnya Luka Bakar

Dalamnya luka tergantung tinggi panasnya, penyebab dan lamanya kontak dengan kulit. Dalamnya luka bakar dibagi menjadi tiga tingkat yaitu :

- 1) Tingkat I : hanya mengenai epidermis
- 2) Tingkat II : a.
Superficial : mengenai epidermis dan lapisan atas dari corium.
Dalam : sisa – sisa jaringan epithelial tinggal sedikit, penyembuhan lebih lama 3 – 4 minggu dan disertai pembentukan parut hipertropi.
- 3) Tingkat III : mengenai seluruh tebalnya kulit, tidak ada lagi sisa elemen epithelial. Kelebihan yang lebih dalam dari kulit pun seperti subcutan, dan tulang.

Luasnya Luka Bakar

Untuk menentukan luas permukaan tubuh yang terkena luka bakar dapat menggunakan metode “*rule of nine*”. Yang dimana pembagiannya adalah :

1. Kepala dan leher : 9%

2. Lengan masing – masing (kanan dan kiri) : 18%
3. Badan bagian depan : 18%
4. Badan bagian belakang : 18%
5. Tungkai masing – masing (kanan dan kiri) : 36%
6. Genitalia/perineum : 1%

Berat Ringannya Luka Bakar

American College of Surgeon membaginya dalam :

- a. Parah - critical
 - Tingkat II 30% atau lebih
 - Tingkat III 10 % atau lebih
 - Tingkat III pada tangan, kaki dan muka
 - Dengan adanya komplikasi pernapasan, jantung, fractura, soft tissue yang luas.
- b. Sedang – moderate
 - Tingkat II 15 – 30%
 - Tingkat III 5 – 10%
- c. Ringan – minor
 - Tingkat II kurang 15%
 - Tingkat III kurang 1%

Perubahan yang Terjadi

Perubahan – perubahan yang dapat terjadi pada pasien dengan luka bakar yang dapat dikaji yaitu :

1. Cairan tubuh
 Karena panas, kapiler – kapiler darah akan berubah menjadi lebih permeable terhadap cairan dan protein.
2. *Erythrocyt*
 Karena panas eritrosit dapat pecah atau menjadi fragil, tetapi anemia tidak timbul pada hari pertama karena kekurangan eritrosit ditutupi oleh hemoconcentrasi.
3. Ginjal
 Dapat mengalami kegagalan karena shock yang timbul dan tidak segera diatasi dan juga karena timbunan hemoglobin akibat pecahnya eritrosit.
4. *Cortison*
 Cortison banyak dikeluarkan dalam darah sebagaimana tiap – tiap stress.
5. Mekanisme daya tahan tubuh
6. Jantung
 Luka bakar dapat membentuk zat yang disebut *Myocardial*

Depressant Factor (MDF) yang menyebabkan disfungsi jantung.

Setelah dilakukan pengkajian maka langkah/tahap selanjutnya dapat dilakukan dan pasien dapat ditangani dengan baik.

KESIMPULAN

Dari hasil pengkajian dapat disimpulkan bahwa proses pengkajian dalam keperawatan merupakan suatu komponen penting dalam memberikan atau melaksanakan pemberian asuhan keperawatan, pengkajian sebagai tahap awal dalam asuhan keperawatan berfungsi mengumpulkan data tentang status kesehatan pasien. Sebagai salah satu masalah yang dialami pasien adalah luka bakar, dengan adanya pengkajian maka perawat dapat melakukan perawatan lanjutan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dengan luka bakar sehingga asuhan keperawatan pada pasien berkualitas dan dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien.

REFERENSI

David, S. (2008). *Anatomi Fisiologi Kulit dan Penyembuhan Luka*. Surabaya : Plastic Surgery.

Henderson, M. A. (1997). *Ilmu Bedah Untuk Perawat*. Yogyakarta : Yayasan Essentia Medica.

Jong, W. (2005). *Luka, Luka Bakar : Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi 2*. Jakarta : EGC.

Marzoeki, D. (1993). *Ilmu Bedah Luka dan Perawatannya : Luka, Asepsis/Antisepsis, Disinfektan dan Luka Bakar*. Surabaya : Airlangga University Press.

Moenadjat, Y. (2003). *Luka Bakar : Pengetahuan Klinik Praktis*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Mubarak, W. I., Indrawati, L., Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medika.

Potter & Perry. (2010). *Fundamental of Nursing (fundamental Keperawatan)*. Buku 1. Edisi 7. Indonesia : Salemba Medika.

Potter & Perry. (2010). *Fundamental of Nursing (fundamental Keperawatan)*. Buku 3. Edisi 7. Indonesia : Salemba Medika.

Rachman, N. (2016). *Applied Nanda, NOC, NIC Pada Praktek Klinik*

Keperawatan Kebutuhan Dasar Manusia. Yogyakarta : Trans Medika.

Suriadi. (2015). *Pengkajian Luka & Penanganannya*. Jakarta : Sagung Seto.

Sjaifuddin, dkk. (2006). *Penanganan Luka Bakar*. Surabaya : Airlangga University Press.

Suriadi. (2007). *Manajemen Luka*. Pontianak : Grafika

Suzan, R. Dkk. (2017). *Tata Laksana Nutrisi pada Pasien Luka Bakar Listrik (Jurnal Kedokteran)*. Vol. 5, No.1 Tahun 2017. Hal 1 – 13.

Tarwoto & Wartonah. (2012). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.