



Asuhan Keperawatan pada Pasien Combustio dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di RSD Balung Jember dan RSD Kalisat Jember

Vani Violita¹, Dian Ratna Elmaghfuroh^{2*}

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Jember; vaniviolita2002@gmail.com; dianelma@unmuhjember.ac.id

Abstrak: Combustio adalah suatu bentuk kerusakan atau kehilangan jaringan yang disebabkan oleh paparan sumber panas. Kedalaman combustio berhubungan dengan lamanya waktu ketika kulit terpapar. Gejala yang dialami pasien combustio yaitu melepuh, pembengkakan dan kulit mengelupas, gejala ini sering memburuk selama beberapa jam atau hari pertama setelah cedera. Combustio grade satu, jenis luka ringan yang memengaruhi lapisan luar kulit dapat menyebabkan kemerahan. Combustio grade dua, jenis luka yang dapat memengaruhi lapisan kedua kulit (Dermis). Kondisi pasien combustio ini menyebabkan kulit bengkak dan memerah, dan melepuh. Combustio grade tiga, jenis luka ini mencapai lapisan lemak bawah kulit luka grade tiga ini dapat merusak saraf dan menyebabkan mati rasa. Kesimpulan : Dalam studi kasus ini melibatkan kedua pasien combustio dengan masalah keperawatan nyeri akut. Pasien yang pertama berumur 22 tahun mengalami nyeri yang dialami skala nyeri 5, luka yang dialami pasien tersebut sampai 27% daerah luka yang dialami pasien yaitu dari punggung bawah sampai paha belakang . Sedangkan pasien yang kedua berumur 50 tahun skala nyeri yang dialami pasien tersebut yaitu skala nyeri 5, luka yang dialami pasien tersebut 18% daerah luka yang dialami pasien perut dan paha kiri. Berdasarkan permasalahan diatas penulis tertarik untuk mengelola pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSD Balung Jember dan RSUD Kalisat Jember sebagai asuhan keperawatan dan dijadikan sebagai karya tulis ilmiah dengan judul “ Asuhan Keperawatan pada Pasien Combustio dengan Masalah keperawatan Nyeri Akut di RSD Balung Jember dan RSUD Kalisat Jember.

Keywords: Nyeri akut pada pasien Combustio

DOI: <https://doi.org/10.47134/phms.v1i4.54>

*Correspondensi: Dian Ratna Elmaghfuroh.

Email: dianelma@unmuhjember.ac.id

Received: 02-06-2024

Accepted: 18-07-2024

Published: 29-08-2024



Copyright: © 2024 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

this patient were 18% of the wound area experienced by the patient's stomach and left thigh. Based on the problems above, the author is interested in managing patients with acute pain nursing problems at RSD Balung Jember and RSUD Kalisat Jember as nursing care and made it into a scientific paper with the title "Nursing Care for Combustio Patients with Acute Pain Nursing Problems at RSD Balung Jember and RSUD Kalisat Jember.

Keywords: Acute pain in Combustio patients

Pendahuluan

Combustio adalah suatu bentuk kerusakan atau kehilangan jaringan yang disebabkan oleh paparan sumber panas. Selain itu combustio sering terjadi karena cairan atau benda padat yang menghasilkan panas (Ledoh, 2019). Gejala yang dialami pasien combustio yaitu melepuh, pembengkakan dan kulit mengelupas, gejala ini sering memburuk selama beberapa jam atau hari pertama setelah cedera (Sulastri et al., 2022). Combustio juga bervariasi tergantung pada luka yang dialami pasien tersebut. Combustio grade satu, jenis luka ringan yang memengaruhi lapisan luar kulit (Epidermis) dapat menyebabkan kemerahan dan rasa sakit pada kulit. Combustio grade dua, jenis luka yang dapat memengaruhi lapisan kedua kulit (Indonesia & PPNI, n.d.). Kondisi pasien combustio ini menyebabkan kulit bengkak dan memerah, dan melepuh. Combustio grade tiga, jenis luka ini mencapai lapisan lemak bawah kulit luka grade tiga ini dapat merusak saraf dan menyebabkan mati rasa (Student et al., 2021).

(Pusat & Indonesia, n.d.-a). Masalah keperawatan yang muncul dari kasus combustio adalah nyeri akut salah satu masalah aktual yang timbul pada kasus combustio. Nyeri dapat digambarkan sebagai sensori yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan actual maupun potensial (Pusat & Indonesia, n.d.-b). Cara untuk mengatasi nyeri akut pada pasien combustio dengan menggunakan teknik relaksasi pernafasan yaitu dengan cara nafas dalam secara perlahan (Saverus, 2019). Teknik relaksasi pernafasan merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien combustio. Teknik relaksasi pernafasan dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dan kecemasan sehingga dapat mengontrol rasa nyeri (Arfa, 2013).

Metode

Metode penelitian ini menggunakan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah keperawatan. Penelitian ini menggunakan pasien yang mengalami combustio dan masalah keperawatan nyeri akut. Penelitian ini dilakukan di ruang Mawar (medikal bedah) RSD Balung tanggal 05 Oktober 2022 sampai 07 Oktober 2022 dan di ruang Bangau (bedah dan saraf) RSD Kalisat pada tanggal 07 Oktober 2022 sampai tanggal 09 Oktober 2022. Pengumpulan data melalui metode wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi, dan studi dokumentasi. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember Keterangan Lolos Kaji Etik No. 0259/KEPK/FIKES/VII/2023.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan pengkajian dari yang dialami Pasien I Nn.F dan pasien II Tn.L. Menurut (Folkestad, 2020) luka bakar adalah cedera yang terjadi ketika jaringan tubuh bersentuhan langsung atau terpapat panas, uap, cairan, dan benda panas (Xiang, 2021). Oleh karena itu pernyataan tersebut mendukung hasil pengkajian yang dilakukan menunjukkan rasa sakit akibat Combustio bisa sangat parah seperti yang dirasakan oleh pasien tersebut (Cartotto, 2018). Pasien I Nn.F mengalami kecelakaan tersiram air panas akibat tergelincir karena lantai licin sehingga terjadi Combustio pada area punggung sampai pantat, dan sebelumnya tidak memiliki riwayat penyakit keluarga (Fournier, 2018). Sedangkan pada pasien II Tn.L

mengalami kecelakaan tersiram kuah bakso akibat tegelincir karna lantai licin sehingga terjadi Combustio pada area perut kiri dan paha kiri (Sheckter, 2018). Menurut peneliti, selama melakukan pengkajian asuhan keperawatan perawat juga harus berhati hati dalam melakukan tindakan medis, dikarenakan combustio yang dialami pasien sangat rentan terhadap nyeri dan panas (Win, 2018).

Pada kasus pasien I Nn.F dan Pasien II Tn.L pada bagian analisa data memprioritaskan diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan dari pasien I dan pasien II yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pecedera kimiawi, berdasarkan hasil penemuan didapatkan bahwa pasien I dan pasien II sama sama memiliki diagnosa nyeri akut, berdasarkan data subjektif dan objektif yang ditemui pada pasien salah satunya adalah pasien Combustio (Alinia-najjar, 2020; Fochtmann-Frana, 2018). Perencanaan terhadap masalah keperawatan peneliti merencanakan pengendalian rasa nyeri dengan manajemen nyeri dengan teknik relaksasi pernafasan, teknik relaksasi pernafasan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien combustio (Talizin, 2018). teknik relaksasi pernafasan dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dan kecemasan sehingga dapat mengontrol rasa nyeri (Arfa,2013).

Hasil pengkajian di atas penulis melakukan tindakan keperawatan pada kedua pasien dengan intervensi manajemen nyeri dengan teknik relaksasi pernafasan, teknik relaksasi pernafasan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien combustio (Norouzkhani, 2022).

Tabel 1. Proses Keperawatan

Kategori	Data Objektif	Data Subjektif	Diagnosis Keperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Nyeri Akut	1. Pasien merasa gelisah 2. Tampak merintih 3. Bersikap protektif untuk menghindari rasa nyeri 4. Gerakan pasien terhambat 5. Bergerak dengan	1. Nyeri pada daerah luka bakar 2. Panas pada daerah luka bakar 3. Pergeseran terbatas	Nyeri akut berhubungan dengan agen pecedera kimiawi ditandai dengan terbakar air panas (SDKI D.0077) Definisi : Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau	Luaran utama : Tingkat nyeri (L.08066) Kriteria Hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Tidak tampak meringis 3. Sikap protektif menurun 4. Rasa gelisah menurun	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respon nyeri non verbal. 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri nyeri. 5. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup. Terapeutik : 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3. Fasilitasi istirahat dan tidur.

bantuan keluarga	lambat dan berintensitas ringan hingga berat berlangsung kurang dari 3 bulan. Kondisi klinis terkait : 1. Kondisi pembedahan 2. Cedera traumatis 3. Infeksi 4. Sindrom koroner akut 5. Glaukoma	4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. Edukasi : 1. Jelaskan penyebab, dan pemicu nyeri. 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri. 4. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi : 1. Rawat luka 2 hari sekali. 2. Pemberian metronidazole 500mg/ 12 jam. 3. Pemberian injeksi antrain 2ml/ 12 jam 4. Pemberian salep burnazin.
------------------	---	---

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi menuju keadaan jaringan kulit yang optimal, mencakup perawatan langsung maupun tidak langsung (Furness, 2019). Pada tahap implementasi perawat berperan aktif dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, melaksanakan tindakan medis, memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Keivan, 2019).

Pada hari pertama implementasi pada pasien I Nn.F dan pasien II Tn.L yang dilakukan sama seperti waktu pengkajian harus mengidentifikasi adanya keluhan nyeri, sikap protektif dan rasa gelisah yang dialami pasien tersebut (Harshman, 2019). Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri yang dirasakan pasien, agar mengetahui sejauh mana pemahaman dan pengetahuan pasien terhadap nyeri yang dirasakan. Di hari pertama juga mengajarkan cara terapi relaksasi pernafasan pada saat nyeri timbul (Bourgi, 2020).

Pada hari kedua kembali melihat respon pasien sejauh mana kemampuan menahan rasa nyeri yang dirasakan dengan teknik relaksasi pernafasan yang telah diberikan kepada pasien (van der Heijden, 2018). Dari intervensi hari pertama dan hari kedua perawat memantau kondisi pasien, sehingga pada hari ketiga pasien sudah memahami cara mengontrol rasa nyeri yang dialami.

Evaluasi keperawatan adalah tahap menilai ketepatan diagnosa keperawatan, rencana tindakan dan pelaksanaan yang telah dilakukan (Ribeiro, 2019). Pada kasus melakukan evaluasi dari tindakan keperawatan dilakukan dari tanggal 05 Oktober 2022 sampai tanggal 07 oktober 2022 (Wang, 2018). Evaluasi yang dilakukan pada pasien I Nn.F dan pasien II Tn.L pasien mampu melakukan teknik relaksasi pernafasan selama timbul rasa nyeri hilang dan melaporkan bahwa rasa nyeri yang dirasakan mulai berkurang (Cleary, 2018). Pasien I

Nn.F dan pasien II Tn.L mengatakan sebelum diajarkan teknik relaksasi pernafasan pada saat nyeri timbul pasien I skala nyeri 5 dan pasien II skala nyeri 5, setelah diajarkan teknik relaksasi pernafasan selama 3 hari pasien mengatakan skala nyeri menurun menjadi skala nyeri 3 (Gong, 2021; Newberry, 2019). Evaluasi setelah dilakukan tindakan pada pasien I Nn.F dan pasien II Tn.L dapat merespon tindakan yang telah diberikan.

Simpulan

Pasien I Nn. F dan pasien II Tn. L yang mengalami combustio dengan masalah keperawatan nyeri akut diberikan intervensi dengan teknik nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri yang dirasakan pasien combustio yaitu dengan cara teknik relaksasi pernafasan, teknik ini merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien combustio dengan teknik relaksasi pernafasan dalam dengan cara nafas dalam secara perlahan.

Daftar Pustaka

- Alinia-najjar, R. (2020). The effect of foot reflexology massage on burn-specific pain anxiety and sleep quality and quantity of patients hospitalized in the burn intensive care unit (ICU). *Burns*, 46(8), 1942–1951. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2020.04.035>
- Bourgi, J. (2020). Bacterial infection profile and predictors among patients admitted to a burn care center: A retrospective study. *Burns*, 46(8), 1968–1976. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2020.05.004>
- Cartotto, R. (2018). The Effects of Storage Age of Blood in Massively Transfused Burn Patients: A Secondary Analysis of the Randomized Transfusion Requirement in Burn Care Evaluation Study. *Critical Care Medicine*, 46(12). <https://doi.org/10.1097/CCM.00000000000003383>
- Cleary, M. (2018). Bringing research to the bedside: Knowledge translation in the mental health care of burns patients. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(6), 1869–1876. <https://doi.org/10.1111/inm.12491>
- Fochtman-Frana, A. (2018). Incidence of risk factors for bloodstream infections in patients with major burns receiving intensive care: A retrospective single-center cohort study. *Burns*, 44(4), 784–792. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2017.12.009>
- Folkestad, T. (2020). Acute kidney injury in burn patients admitted to the intensive care unit: A systematic review and meta-analysis. *Critical Care*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s13054-019-2710-4>
- Fournier, A. (2018). Impact of real-time therapeutic drug monitoring on the prescription of antibiotics in burn patients requiring admission to the intensive care unit. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 62(3). <https://doi.org/10.1128/AAC.01818-17>
- Furness, P. J. (2019). Reducing Pain during Wound Dressings in Burn Care Using Virtual Reality: A Study of Perceived Impact and Usability with Patients and Nurses. *Journal of Burn Care and Research*, 40(6), 878–885. <https://doi.org/10.1093/jbcr/irz106>

- Gong, J. (2021). Driving improved burns care and patient outcomes through clinical registry data: A review of quality indicators in the Burns Registry of Australia and New Zealand. *Burns*, 47(1), 14–24. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2020.01.005>
- Harshman, J. (2019). Emergency care of the burn patient before the burn center: A systematic review and meta-Analysis. *Journal of Burn Care and Research*, 40(2), 166–188. <https://doi.org/10.1093/jbcr/iry060>
- Indonesia, D. P. P. N., & PPNI, T. P. S. D. (n.d.). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*.
- Keivan, N. (2019). Effects of religious and spiritual care on burn patients' pain intensity and satisfaction with pain control during dressing changes. *Burns*, 45(7), 1605–1613. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.07.001>
- Ledoh, O. O. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Tn A Dengan Combutio di Ruang Asoka RSUD Prof DR. W.Z. Yohanes Kupang. *Kemenkes RI*, 53(9), 4–15. <http://repository.poltekeskupang.ac.id/1626/1/Otan>
- Newberry, J. A. (2019). Timely access to care for patients with critical burns in India: A prehospital prospective observational study. *Emergency Medicine Journal*, 36(3), 176–182. <https://doi.org/10.1136/emered-2018-207900>
- Norouzkhani, N. (2022). Effect of Virtual Reality-Based Interventions on Pain During Wound Care in Burn Patients; a Systematic Review and Meta-Analysis. *Archives of Academic Emergency Medicine*, 10(1). <https://doi.org/10.22037/aaem.v10i1.1756>
- Pusat, D. P., & Indonesia, P. P. N. (n.d.-a). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*.
- Pusat, D. P., & Indonesia, P. P. N. (n.d.-b). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan*.
- Ribeiro, A. F. (2019). Do patients, families, and healthcare teams benefit from the integration of palliative care in burn intensive care units? Results from a systematic review with narrative synthesis. *Palliative Medicine*, 33(10), 1241–1254. <https://doi.org/10.1177/0269216319862160>
- Saverus. (2019). Manajemen Asuhan Keperawatan Kegawatdarurat Luka Bakar. *Jurnal Kajian Pendidikan Ekonomi Dan Ilmu Ekonomi*, 2(1), 1–19. http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84865607390&partnerID=tZOtx3y1%0Ahttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=2LIMMD9FVXkC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Principles+of+Digital+Image+Processing+fundamental+techniques&ots=HjrHeuS_
- Sheckter, C. (2018). Trends and inpatient outcomes for palliative care services in major burn patients: A 10-year analysis of the nationwide inpatient sample. *Burns*, 44(8), 1903–1909. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2018.07.012>
- Student, M. T., Kumar, R. R., Ommments, R. E. C., Prajapati, A., Blockchain, T.-A., MI, A. I., Randive, P. S. N., Chaudhari, S., Barde, S., Devices, E., Mittal, S., Schmidt, M. W. M., Id, S. N. A., PREISER, W. F. E., OSTROFF, E., Choudhary, R., Bit-cell, M., In, S. S., Fullfillment, P., & Fellowship, W. (2021). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien

- Tn.D. Dengan Luka Bakar Di Ruang Burn Unit Rsup Sanglah Denpasar Tahun 2021. *Frontiers in Neuroscience*, 14(1), 1–13.
- Sulastri, T., Safitri, R., & Luzien, N. (2022). Edukasi Kesehatan Penanganan Pertama Pada Luka Bakar (Combustio) Kepada Anggota Dharma Wanita Persatuan Universitas Sultan Ageng Tirtayasa. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 1(1), 30–33. <https://doi.org/10.56303/jppmi.v1i1.25>
- Talizin, T. (2018). Acute kidney injury and intra-Abdominal hypertension in burn patients in intensive care. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 30(1), 15–20. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20180001>
- van der Heijden, M. (2018). Assessing and addressing the problem of pain and distress during wound care procedures in paediatric patients with burns. *Burns*, 44(1), 175–182. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2017.07.004>
- Wang, H. (2018). Qualitative research investigating the mental health care service gap in Chinese burn injury patients. *BMC Health Services Research*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3724-3>
- Win, T. S. (2018). Relationship between multidisciplinary critical care and burn patients survival: A propensity-matched national cohort analysis. *Burns*, 44(1), 57–64. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2017.11.003>
- Xiang, H. (2021). Efficacy of Smartphone Active and Passive Virtual Reality Distraction vs Standard Care on Burn Pain among Pediatric Patients: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.12082>