
**Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post Skin Graft-Electrical Burn Injury* TBSA 7.5% Dengan Nyeri Akut Di Ruang Unit Luka Bakar
RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar**

Olgrid Algarini Allo¹, Novayanti Massa²

Institut Toraja Raya Indonesia^{1,2*}

olgridalgariniallo@gmail.com

Abstrak (Indonesia)

Luka bakar merupakan salah satu bentuk trauma yang dapat membahayakan kehidupan, anggota tubuh serta jaringan dan organ dalam tubuh. Luka bakar merupakan suatu trauma yang diakibatkan oleh panas, arus listrik, bahan kimia dan petir yang mengenai kulit, mukosa dan jaringan yang lebih dalam. Untuk menjelaskan asuhan keperawatan pada Pasien *Graft-Electrical Burn Injury* TBSA 7.5% dengan pemberian manajemen nyeri dengan masalah nyeri akut di ruang luka bakar RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Metode Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan rancangan studi kasus terhadap satu pasien. Jumlah sampel 1 orang klien dengan *Graft-Electrical Burn Injury* TBSA 7.5%, instrumen yang digunakan adalah lembar pengkajian keperawatan medikal bedah dan lembar observasi dokumentasi keperawatan.

Masalah keperawatan yang ditegakkan sesuai dengan kasus yaitu Nyeri Akut, kemudian disusun intervensi dengan tujuan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Implementasi keperawatan dilakukan dengan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi di mana diperoleh hasil evaluasi pada pasien yaitu nyeri akut teratasi sebagian dengan kriteria hasil meringis berkurang, nyeri berkurang.

Dalam penelitian ini dilakukan tindakan manajemen nyeri yaitu memberikan terapi relaksasi napas dalam dan melakukan kolaborasi pemberian obat metamizole. Diharapkan dengan adanya studi kasus ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam menerapkan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien *Graft-Electrical Burn Injury* TBSA 7.5%

Kata Kunci : *Graft-Electrical Burn Injury* TBSA 7.5% ; Nyeri Akut

Abstract (English)

Burns are a form of trauma that can endanger life, limbs and internal tissues and organs. Burns are a trauma caused by heat, electric current, chemicals and lightning that affect the skin, mucosa and deeper tissues. To explain nursing care in Graft-Electrical Burn Injury Patient TBSA 7.5% with the provision of pain management with acute pain problems in the burn room at Dr. Wahidin Sudirohusodo Hospital Makassar.

Methods The type of research used is descriptive with a case study design of one patient. The sample size was 1 client with Graft-Electrical Burn Injury TBSA 7.5%, the instruments used were surgical medical nursing assessment sheets and nursing documentation observation sheets.

Nursing problems that are established in accordance with the case are Acute Pain, then interventions are arranged with the aim of reducing the pain felt. Nursing implementation is carried out by observation, therapy, education and collaboration where evaluation results are obtained in patients, namely partially resolved acute pain with reduced grimacing criteria, reduced pain.

In this study, pain management measures were taken, namely providing deep breath relaxation therapy or collaborating with metamizole drug administration. It is hoped that this case study can add insight and knowledge in applying comprehensive nursing care to patients with Graft-Electrical Burn Injury TBSA 7.5%.

Keywords: Graft-Electrical Burn Injury TBSA 7.5%; Acute Pain

* Correspondent Author

Email : yahyahandayani76@gmail.com

PENDAHULUAN

Luka bakar merupakan salah satu bentuk trauma yang dapat membahayakan kehidupan, anggota tubuh serta jaringan dan organ dalam tubuh. Luka bakar memiliki karakter khusus yang memungkinkan kita untuk mengukurnya dengan persentase tubuh yang terkena dampaknya sehingga menjadi paradigma cedera yang memberikan banyak pelajaran tentang penyakit kritis yang melibatkan berbagai sistem organ (Saputra, 2023). Luka bakar merupakan suatu trauma yang diakibatkan oleh panas, arus listrik, bahan kimia dan petir yang mengenai kulit, mukosa dan jaringan yang lebih dalam. Luka bakar yang luas mempengaruhi metabolisme dan fungsi sel tubuh, semua sistem dapat terganggu, terutama sistem kardiovaskuler (Fathia Michella Taurisandy Putri, 2022).

Luka bakar merupakan masalah kesehatan yang signifikan dan serius. Sebagian besar pasien yang dirawat karena luka bakar membutuhkan waktu penyembuhan yang lama dan mengeluarkan biaya yang cukup besar untuk perawatan, pengobatan maupun pemulihan fungsi tubuh, baik dari segi rekonstruksi maupun estetika (M. Agung Akbar, 2023). Selain itu, lebih dari 30.000 kasus baru terjadi setiap hari. Secara keseluruhan penyebab luka bakar 79.303 kasus (42,6 %) disebabkan oleh api dan sebesar 63.247 kasus (34%) oleh cairan panas (M. Agung Akbar, 2023)

Menurut *World Health Organization* (WHO) luka bakar adalah masalah kesehatan masyarakat yang utama secara global dan menjadi salah satu penyebab kematian (Syaiful, 2023). Ada sekitar 90% terjadi luka bakar pada kalangan ekonomi rendah di Negara berpendapatan menengah ke bawah, sering kali tidak memiliki infrastruktur yang diperlukan untuk mengantisipasi dan mencegah tingkat kejadian luka bakar. WHO menyatakan bahwa ditemukan kasus 265.000 kematian terjadi akibat luka bakar setiap tahun di seluruh dunia karena luka bakar (Farahanis gitafitri, 2023). Luka bakar menyebabkan 180.000 kematian pertahun diseluruh dunia terutama Negara miskin yaitu negara yang masih memiliki ekonomi yang lemah dan keterbatasan akses layanan kesehatan dan Negara berkembang yaitu ekonomi yang sedang tumbuh dan berkembang juga fasilitas kesehatan meningkat namun masih ada kesenjangan. Tingkat mortalitas morbiditas akibat luka bakar di Negara berkembang sekitar 11, 6 per 100.000 penduduk. Luka bakar sering terjadi pada anak usia 6 tahun dan lansia (Milita Familya Supit, 2023).

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar Kementerian Republik Indonesia (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi luka bakar di Indonesia sebesar 1,3% dalam jurnal (M khair, 2024). Berdasarkan data profil luka bakar di unit luka bakar rumah sakit sanghla, Denpasar, Indonesia, derajat luka bakar berada pada derajat II dan III masing-masing 77,1% dan 22.9%, Provinsi Bali merupakan salah satu wilayah dengan prevalensi luka bakar tertinggi terdapat 3.518 kasus luka bakar (Syaiful, 2023). Prevelensi luka bakar di dunia masih tergolong tinggi, dibuktikan dengan angka kematian yang mencapai sekitar 180.000 korban meninggal setiap tahunnya. Luka bakar di Indonesia menurut Departemen Kesehatan RI pada tahun 2018, menyatakan bahwa di Indonesia telah terjadi peningkatan kejadian luka bakar sebanyak 1.701 (20,19%) dalam skripsi (S Budi, 2022). Luka bakar merupakan permasalahan rumit yang sulit disembuhkan dan berhubungan dengan tingkat kematian yang tinggi dalam skripsi (Isnawati, 2024)

Dalam laporan penelitian (D Nugraha, 2020) prevelensi dan karakteristik penderita luka bakar di beberapa rumah sakit di sulawesi selatan dengan Hasil penelitian diperoleh jumlah penderita luka bakar yang terdaftar adalah sebanyak 159 Sebanyak 55,3% berjenis kelamin perempuan. Kelompok usia berkisar antara 18-65 sebanyak 60,4% dengan penyebab luka bakar ialah api ataupun suhu panas (93.1%). Sebanyak 40.3% menderita luka bakar derajat IIA dengan lama perawatan luka berkisar 2-7 hari (52.2%). Sebanyak 35.2% pasien luka bakar memiliki luas luka bakar memiliki IMT normal.

Luka bakar tidak pandang usia, tetapi insidennya cenderung lebih tinggi pada usia di bawah 10 tahun. Rentang usia 11-20 tahun memiliki insiden yang lebih rendah, namun kemudian meningkat lagi pada usia 21-60 tahun. Kebanyakan kecelakaan yang mengakibatkan luka bakar terjadi di dalam rumah, dengan lebih dari 80% kasus pada anak-anak. Tingkat kematian yang dulu mencapai 50% untuk luka bakar dengan area permukaan tubuh (TBSA) 50% pada dewasa muda saat ini telah turun menjadi kurang dari 10%. Menurut survei kesehatan di Australia dan Selandia Baru, sekitar 1 % dari penduduk di wilayah tersebut, setara dengan 220.000 orang, menderita luka bakar setiap tahunnya dan membutuhkan perawatan medis dalam jurnal (Saputra

D. , 2023). Secara keseluruhan penyebab luka bakar 79.303 kasus (34%) disebabkan oleh api dan sebesar 63.247 kasus (34%) oleh cairan panas. Luka bakar cairan panas merupakan kasus luka bakar yang paling sering terjadi di masyarakat dan luka bakar api adalah penyebab paling umum kedua dari luka bakar (M. Agung Akbar, 2023)

Luka bakar merupakan salah satu bentuk trauma yang dapat membahayakan kehidupan anggota tubuh, serta jaringan dan organ dalam tubuh. Luka bakar merupakan suatu trauma yang diakibatkan oleh panas, arus listrik, bahan kimia dan petir yang mengenai kulit, mukosa dan jaringan yang lebih dalam. Kulit yang terbakar mengakibatkan cedera terhadap jaringan tubuh, keadaan tersebut akan menimbulkan nyeri karena hampir disemua jaringan tubuh terdapat ujung-ujung saraf halus yang menyalurkan impuls nyeri. Nyeri pada luka bakar merupakan nyeri akut, penanganan yang tidak baik akan menyebabkan komplikasi, salah satunya nyeri kronik. Nyeri menjadi masalah serius pada pasien luka bakar yang menjalani pengobatan (Saputra, 2023).

Nyeri adalah suatu rasa yang tidak nyaman, baik ringan maupun berat. Menurut *Internasional Association for study of pain* (IASP), nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan dalam penelitian (Agung Tri Nugraha, 2024). Mekanisme timbulnya nyeri didasari oleh proses multipel yaitu nosisepsi, sensitisasi perifer, perubahan fenotip, sensitisasi sentral, eksitabilitas ektopik, reorganisasi struktural, dan penurunan inhibisi. Nyeri pada pasien luka bakar terjadi karena terjadinya kerusakan pada jaringan atau kulit yang menyebabkan ujung-ujung syaraf lebih sensitif oleh rangsangan. Pengolahan nyeri pada luka bakar yang berkaitan dengan proses penyembuhan luka bakar dengan alami. Nyeri yang terjadi pada luka bakar tersebut adalah nyeri akut. Nyeri akut yang tidak tertangani bisa terjadi beberapa akibat antara lain respons nyeri yang tidak hilang atau berkurang, cenderung mengalami risiko nyeri kronik, lebih mengarah pada bertambahnya respons implamasi, terganggunya proses penyembuhan luka, bertambahnya halamannya masa rawatan di rumah sakit yang berisiko terjadinya infeksi nosokomial dan berpeluang terjadinya mortalitas (Yudhanarko, 2019) dalam penelitian (Agung Tri Nugraha, 2024).

Nyeri pada luka bakar merupakan bagian yang tidak dapat terpisahkan dari manajemen pada luka bakar yang dapat berhubungan dengan proses penyembuhan pada luka bakar itu sendiri dan juga nyeri pada luka bakar merupakan nyeri akut yang dapat menyebabkan beberapa akibat, yaitu respon nyeri akut yang tidak teratasi dan penyebab ada beberapa hal seperti respon nyeri yang tidak hilang atau berkurang, meningkatkan risiko nyeri kronik, mampu meningkatkan respons inflamasi tambahan, mengganggu proses penyembuhan pada luka. Relaksasi pernafasan pada pasien luka bakar derajat III merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri. Teknik relaksasi yang merupakan perbaikan dan dapat mengurangi rasa kaku pada otot, rasa ketidak nyamanan dan kekwatiran yang dapat membuat fisik pasien pada luka bakar menjadi lemas dan lemah. Teknik relaksasi yang sederhana adalah pernapasan perut berirama yang merupakan salah satu teknik relaksasi paling sederhana dan paling kuno. Selain keuntungan relaksasi, teknik ini mengarah pada distraksi kognitif dan perubahan struktur stimulus yang berbahaya seperti nyeri dan stres dalam penelitian (Salsabila, 2025)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh V. Pasaribu tahun 2023, tentang “pengaruh latihan pernafasan untuk mengurangi nyeri pada pasien luka bakar” dengan menggunakan metode *literature review* yaitu mengumpulkan dan menganalisis artikel-artikel mengenai latihan pernapasan. Dimana didapatkan lima jurnal yang memenuhi kriteria pengambilan sampel, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian latihan teknik relaksasi pernafasan pada pasien luka bakar dapat menurunkan rasa nyeri selama perawatan.

Pertolongan pertama pada luka bakar dapat mengurangi kerusakan yang diakibatkan oleh luka bakar. Tujuan pertolongan pada penanganan luka bakar adalah untuk mengontrol rasa sakit, mengangkat jaringan mati, mencegah infeksi, mengurangi risiko jaringan parut dan mengembalikan fungsi. Efektivitas pertolongan pertama tergantung pada penolong yang memiliki kemampuan mengenali dan menilai cedera sebelum melakukan penanganann lebih lanjut. Pertolongan luka bakar yang benar memiliki pengaruh yang baik dalam mengatasi kerusakan jaringan, menurunkan kejadian komplikasi dan menurunkan biaya perawatan luka bakar dalam jurnal (M. Agung Akbar, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Asri A tahun 2021 tentang gambaran karakteristik pasien luka bakar listrik di rawat inap RSUP Dr. M.Djamil Padang dengan menggunakan metode penelitian deskriptif dengan desain crosssectional. Penelitian ini

menggunakan sampel sebanyak 66 orang, dengan hasil seluruh pasien luka bakar berjenis kelamin laki-laki yaitu 66 pasien (100%) dengan rata-rata usia produktif yaitu 17-45 tahun.

Berdasarkan data yang didapatkan dari kepala ruangan pada tanggal 24-29 November 2025 di ruang Unit Luka Bakar (ULB) Bedah RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, terdapat 5 orang pasien yang mengalami luka bakar dengan 1 orang pasien mengalami luka bakar dengan penyebab luka bakar api dan 4 orang pasien mengalami luka bakar dengan penyebab luka bakar listrik. Penulis melihat perawatan luka pada luka bakar, masih menggunakan antimikroba topical perak sulfadiazine (Burnazim). Selain itu, penderita luka bakar juga mengalami nyeri sehingga penulis berinisiatif melakukan terapi non farmakologis dengan menganjurkan melakukan teknik nafas dalam.

METODE PENELITIAN

Pada studi kasus ini penulis menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus ini dilakukan dengan melaksanakan kegiatan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien dengan *Post Skin Graft-Electrical Burn Injury TBSA 7.5%* yang meliputi: pengkajian keperawatan, penetapan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan dengan wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

Jenis penelitian dengan metode kasus merupakan sebuah studi yang bersifat deskriptif dan analisis mendalam dari *bounded system*, studi kasus merupakan rancangan penelitian deskriptif yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Nursalam, 2020)).

Dalam studi kasus ini membahas tentang asuhan keperawatan pada An. E dengan diagnosa medis *Post Skin Graft-Electrical Burn Injury TBSA 7.5%* dengan masalah Nyeri Akut di ruang Unit Luka Bakar RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Upaya Pelayanan dan Penanganan yang dilakukan di Ruang CVCU

Upaya pelayanan dan penanganan yang dilakukan di ruang perawatan luka bakar dilakukan secara komprehensif dalam bentuk kuratif, preventif, promotif dan rehabilitatif

2. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pada tanggal 29 Agustus 2025, An. E jenis kelamin laki-laki umur 6 tahun, mengalami insiden, dimana pada saat itu klien sedang bermain bersama kakaknya di lantai 2 rumah mereka yang masih sedang dalam proses renovasi, sehingga tanpa sengaja klien bermain dengan terminal (stop kontak) dalam keadaan basah sehingga menyebabkan terjadinya luka bakar pada kedua tungkai kaki sampai ke perut bagian bawah umbilicus. Kemudian klien di bawa ke RSUD Karel Sadsuitubun Maluku. Karena kondisi klien tidak ada perubahan sehingga klien dirujuk ke RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo pada tanggal 21 September 2025.

Orang tua klien mengatakan, klien baru pertama kali dirawat di rumah sakit akibat luka bakar. Riwayat penyakit sebelumnya orang tua klien mengatakan klien sering demam batuk dan flu, dan orang tua klien hanya memberi obat yang diberikan dokter di tempat berobat.

Pada tanggal 25 November 2025 dilakukan pengkajian didapatkan data ibu klien mengatakan anaknya mengeluh nyeri pada luka bakar, ibu klien juga mengatakan nyeri yang dirasakan anaknya bertambah saat ekstremitas bawah digerakkan dan nyeri berkurang saat tidak menggerakkan ekstremitas bawah. Hasil observasi klien mengalami luka bakar pada kaki kiri 0.5%, kaki kanan 7% luas luka bakar seluruhnya yaitu 7.5%. klien mengatakan nyeri pada saat melakukan aktivitas (bergerak) pada ekstremitas bawah, nyeri berkurang saat klien beristirahat, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, nyeri yang dirasakan menetap pada luka bakar dan tidak menyebar, skala nyeri 5 *face scale* (0-5), nyeri yang dirasakan hilang timbul 2-3 menit klien tampak gelisah, kerusakan jaringan dan lapisan kulit serta kemerahan

2. Diagnosa Keperawatan
 1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (luka bakar) dibuktikan dengan klien mengeluh nyeri, wajah tampak meringis, gelisah, sulit tidur, bersikap protektif, frekuensi nadi meningkat
 2. Gangguan integritas jaringan berhubungan dengan faktor elektris (luka bakar)
3. Rencana Tindakan

No	Diagnosa	Luaran	Intervensi
1	Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (luka bakar) dibuktikan dengan pasien tampak meringis, tampak gelisah, bersikap protektif	Setelah dilakukan intervensi keperawatan maka selama 3x24 jam maka diharapkan tingkat nyeri menurun dengan: Kriteria Hasil : 1. Keluhan nyeri menurun dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 3 2. Meringis menurun 3. Kesulitan tidur menurun	Manajemen Nyeri Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi factor yang dapat memperberat dan memperingan nyeri 4. Identifikasi respons non-verbal Terapeutik : 1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Edukasi : 1. Jelaskan strategi meredakan nyeri Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian analgetik
2	Gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor elektris (kebakaran) dibuktikan dengan kerusakan jaringan dan lapisan kulit dan nyeri.	Integritas kulit dan jaringan meningkat Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat dengan; Kriteria Hasil : 1. Kerusakan jaringan menurun dari 39% menjadi 32% 2. Kerusakan lapisan kulit menurun 3. Perdarahan menurun 4. Kemerahan menurun 5. Hematoma menurun 6. Nekrosis menurun	Perawatan Luka Bakar Observasi : 1. Monitor karakteristik luka (warna, ukuran) Terapeutik : 1. Lepaskan balutan dan plester secara perlahan 2. Bersihkan dengan cairan NaCl 3. Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi 4. Pertahankan teknik sreril saat melakukan perawatan luka 5. Berikan suplemen vitamin dan mineral Edukasi 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian antibiotik

4. Implementasi dan Evaluasi

Hari/Tanggal	DX	Jam	Implementasi	Evaluasi
Rabu, 27	1		Manajemen Nyeri	12.00

November 2025	07.30	1.	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Hasil: klien mengeluh nyeri luka bakar pada bokong, paha, kaki kaki kanan dan kiri. nyeri yang dirasakan klien seperti ditusuk-tusuk dan gatal. Skala nyeri 3 dengan durasi 1-5 menit	S: - Ibu klien mengatakan klien mngeluh nyeri dan gatal pada luka bakar - Ibu klien mnetakan klien mengeluh nyeri saat kaki di digerakan O: - Klien mngeluh nyeri saat di gv - Klien tampak meringis - Klien menangis - Klien tampak tegang - Klien bersifat protektif terhadap luka - Skala nyeri 3 (Flacc Pain Scale)	
	07.40	2.	Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: skala nyeri 4 (<i>Face Scale</i>)	A: Nyeri Akut teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi	
	08.00	3.	Mengidentifikasi factor yang dapat memperberat dan memperingan nyeri Hasil: faktor yang memperberat saat kaki klien di angkat atau digerakan dan pada saat di gv. Faktor yang memperingan saat ekstremitas bawah tidak digerakan	1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Indentifikasi skala nyeri 3. Identifikasi factor yang dapat memperberat dan memperingan nyeri 4. Identifikasi respons non-verbal	
	08.20	4.	Mengidentifikasi respons non-verbal Hasil: klien tampak meringis, klien tampak tegang	5. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. 6. Kolaborasi pemberian analgetik	
	08.35	5.	Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Hasil: Nyeri yang dirasakan klien berkurang saat klien melakukan teknik napas dalam		
	08.40	6.	Mengkolaborasikan pemberian analgetik Hasil: Untuk meredakan nyeri klien diberikan Metamizole 500 gr/jam/IV, sehingga nyeri yang dirasakan klien berkurang		
Rabu, 27 November 2025	2	09.00	1.	Memonitor karakteristik luka hasil: luka berwarasn	13.00 S: - Klien mengeluh nyeri pada luka bakar setelah

		kemerahan dan putih, dengan derajat III	dilakukan gv
09.05	2.	Melepaskan balutan dan plester secara perlahan	- Klien mengeluh nyeri saat dilakukan pembersihan luka
		hasil: balutan dilepaskan dengan menggunakan air mengalir	O: - Telah dilakukan perawatan luka pada luka bakar klien
09.10	3.	Membersihkan dengan cairan NaCl	- luka bakar klien di tutup perban kembali
		hasil: luka dibersihkan dengan menggunakan cairan NaCl	- klien tampak meringis dan menangis
09.15	4.	Menggunakan Teknik aseptik selama merawat luka	A: Gangguan integritas kulit dan Nyeri Akut teratasi sebagian P:Lanjutkan Intervensi
		hasil: perawat selalu menggunakan alat steril saat melakukan perawatan luka	1. Monitor karakteristik luka
09.20	5.	Mengidentifikasi lokasi	2. Lepaskan balutan lama dengan menghindari nyeri dan perdarahan
		Hasil: Klien menegelukh nyeri pada luka bakar	3. Gunakan teknik aseptik selama merawat luka
09.25	6.	Mengidentifikasi respons non-verbal	4. Identifikasi respons non-verbal
		hasil: klien tampak meringis, menangis, bersikap protektif saat balutan dibuka	5. Rendam dengan air steril saat balutan lengket
09.30	7.	Momonitor kondisi luka (derajat luka, perdarahan, warna dasar luka, bau luka, kondisi tepi luka)	6. Monitor kondisi luka (derajat luka, perdarahan, warna dasar luka, bau luka, kondisi tepi luka)
		hasil: terdapat luka derajat III, tidak terdapat pendaharan, warna dasar luka putih dan merah muda, terdapat luka berbau, kondisi tepi luka kering.	7. Bersihkan luka dengan cairan steril (mis nacl 0,9%,cairan antiseptic
09.35	8.	Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.	8. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.
		hasil: Nyeri yang	9. Monitor kondisi luka dengan menggunakan salap

		dirasakan klien tidak berkurang saat melakukan tarik napas dalam
09.40	9.	Memonitor kondisi luka dengan menggunakan salap
		hasil: menggunakan salap sulfadiazine Silver, menggunakan sorbact

B. Pembahasan

1. Analisis Karakteristik Pasien

a. Usia Pasien

Pasien atas nama An. A Usia 11 tahun, jenis kelamin perempuan, suku Kendari, usia anak sekolah berpendidikan SD. Penanggung jawab Ny. R umur 41 tahun yang merupakan ibu dari pasien. Pasien dibawa ke rumah sakit dengan melanjutkan pengobatan nefritis lupus tahap induksi tahap bulan ke tiga. Saat pengkajian klien mengeluh demam.

Terjadinya nefroblastoma selalu ditemukan pada usia anak-anak dan jarang terjadi pada usia dewasa. Menurut *American Cancer Society* (2025) mengemukakan bahwa nefroblastoma paling sering terjadi pada anak kecil dengan usia rata-rata sekitar 3 hingga 4 tahun. Tumor ini jarang terjadi pada anak yang lebih besar dan jarang terjadi pada orang dewasa. Sekitar 1% hingga 2% anak dengan nefroblastoma memiliki satu atau lebih kerabat dengan kanker yang sama.

Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Saputri, 2022) individu yang berusia 10-13 tahun lebih rentang dan sering terkena penyakit nefritis *lupus*. Sekits 95% angka pasien *lupus* pada usia 5 tahun pertama 92% pada 10 tahun berikutnya setelah terdiagnosis.

Pada umumnya *nefritis lupus* ditemukan pada anak perempuan dengan perbandingan laki-laki dan perempuan 9:1, dengan umur 4-18 tahun dan terbanyak 10-12 tahun. Antibodi yang terbentuk dari proses autoimun pada *lupus* akan merusak organ tubuh sendiri, seperti hati, sendi, sel darah, ginjal, dan lain-lain sehingga gejala klinis yang muncul sangat luas dan tergantung bagian tubuh mana yang terkena. *Lupus* menyebabkan peradangan jaringan dan masalah pembuluh darah yang parah di hampir semua bagian tubuh, terutama menyerang organ ginjal. Manifestasi ginjal ditemukan pada 50% pasien *lupus*. Insidensi *nefritis lupus* lebih tinggi pada penduduk di Asia dibandingkan Kaukasia. Antibodi yang terbentuk dari proses autoimun pada *lupus* akan merusak organ tubuh sendiri, seperti hati, sendi, sel darah, ginjal, dan lain-lain sehingga gejala klinis yang muncul sangat luas dan tergantung bagian tubuh mana yang terkena. *Lupus* menyebabkan peradangan jaringan dan masalah pembuluh darah yang parah di hampir semua bagian tubuh, terutama menyerang organ ginjal. Manifestasi ginjal ditemukan pada 50% pasien *lupus*. Insidensi *nefritis lupus* lebih tinggi pada penduduk di Asia dibandingkan Kaukasia.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil pengkajian, jenis kelamin pasien adalah perempuan. *Nefritis lupus* dapat terjadi pada semua jenis kelamin baik Perempuan maupun laki-laki merupakan indikasi kejadian *nefritis lupus* banyak pada perempuan dibandingkan laki-laki, kemungkinan pasien yang dirawat inap maupun rawat jalan lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan. Dan pada jenis kelamin perempuan jika dilihat dari penyakit ini sangat erat kaitannya dengan genetik, respon imun, paparan lingkungan, jenis kelamin dan autoimun.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Benny Tjan1, 2022) jenis kelamin, sebagian besar SLE terdiagnosa pada wanita (93,5%). Sebanyak 46,1% wanita SLE mengalami *nefritis lupus*, di mana 11,2% mencapai respon parsial ginjal dan 34,9% mencapai respon komplet ginjal (merupakan 75,7% dari wanita SLE dengan *nefritis lupus*). Hal ini menunjukkan sebagian besar pasien wanita SLE dengan lupus nefritis mendapatkan pengobatan yang adekuat sehingga mencapai respon komplet ginjal.

2. Analisis Masalah Keperawatan

Masalah keperawatan utama penelitian ini dengan nefritis lupus adalah hipertermia.

Nefritis lupus, adalah komplikasi serius dari penyakit autoimun *sistemik lupus eritematosus* (SLE) yang menyerang ginjal. Kondisi ini terjadi ketika sistem kekebalan tubuh secara keliru menyerang jaringan ginjal, sehingga menyebabkan peradangan dan kerusakan organ. Peradangan ini merusak *glomerulus*, yaitu pembuluh darah kecil dalam ginjal yang berfungsi menyaring darah. *Nefritis lupus* merupakan salah satu komplikasi *lupus* yang paling sering terjadi. Gejala klinisnya bisa beragam, mulai dari tidak adanya gejala pada tahap awal hingga gejala yang lebih parah seperti masalah ginjal yang signifikan. Beberapa gejala umum yang mungkin muncul termasuk darah dalam urin, urin berbusa, pembengkakan (edema), dan tekanan darah tinggi. Gejala lain yang muncul adalah demam, kelelahan, nyeri, mual dan muntah, ruam kulit dan penurunan nafsu makan. (Albertus, 2023).

Hipertermia adalah keadaan meningkatnya suhu tubuh di atas rentang normal tubuh, (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Menurut, (Arif Muttaqin, 2014) hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh sehubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk meningkatkan pengeluaran panas atau menurunkan produksi panas.

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) ada beberapa penyebab dari hipertermia yaitu dehidrasi, terpapar lingkungan panas, proses penyakit (mis. Infeksi, kanker), ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respon trauma, aktifitas berlebihan, dan penggunaan inkubator. Penyebab terjadinya nefritis lupus yaitu yang merupakan peradangan pada ginjal akibat lupus, lebih sering dikaitkan dengan gejala lain seperti demam, namun hipertermia lebih sering dikaitkan dengan kondisi seperti terjadinya infeksi atau peradangan dan reaksi obat Tamsuri, A. (2012) dalam (Eki Irlianti, 2021).

3. Analisis Tindakan Keperawatan pada Kasus Keperawatan Utama

Pada karya tulis ilmiah ini pada kasus *nefritis lupus* dengan diagnosa keperawatan Hipertermi, intervensi yang akan dilakukan adalah manajemen hipertermia dengan kompres hangat dan (*tepid sponge*).

Penatalaksanaan hipertermia pada penderita demam dapat dilakukan melalui tindakan farmakologi dan nonfarmakologi. Tindakan farmakologi yaitu dengan memberikan obat antipiretik (penurun demam), sedangkan tindakan nonfarmakologi yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas seperti memberikan minum yang banyak, menggunakan pakaian tipis, memberikan kompres hangat (*tepid sponge*) menurut Supriadi (2017).

Terapi kompres adalah salah satu dari beberapa metode terapi yang banyak digunakan oleh masyarakat untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam. Mengompres anak yang demam adalah salah satu usaha yang harus diberikan

oleh seorang perawat guna menurunkan suhu tubuh dan dilakukan secara mandiri. Kompres yang benar adalah dengan menggunakan air hangat. Karena air hangat membantu pembuluh darah tepi di kulit melebar hingga pori-pori jadi terbuka yang selanjutnya memudahkan pengeluaran panas dari dalam tubuh. Kompres hangat juga bertujuan menurunkan suhu di permukaan tubuh. (Satria, 2017).

Tepid sponge merupakan salah satu cara metode fisik untuk menurunkan demam yang bersifat non farmakologi. Teknik ini dilakukan dengan melakukan kompres air hangat di seluruh tubuh anak. Suhu air untuk mengompres antara 30-35°C. *Tepid sponge* bertujuan menurunkan suhu permukaan tubuh. Turunnya suhu terjadi lewat panas tubuh yang digunakan untuk menguapkan air pada kain kompres. Air hangat membantu darah tepi di kulit melebar sehingga pori-pori menjadi terbuka dan memudahkan pengeluaran panas dari dalam tubuh. (Eki Irlianti, 2021).

4. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Hasil

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh (La Ode dkk, 2022) tentang Pengaruh Kompres Air Hangat Daerah Aksila Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak Hipertermia di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari, dari 32 orang pasien anak rawat inap dengan hipertermia di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari periode Januari sampai Juni tahun 2022 yang dipilih secara purposive sampling dengan analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney* menunjukkan hasil rata-rata penurunan suhu tubuh setelah intervensi adalah 1°C pada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 0,4°C. Hasil analisis *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai signifikansi $p=0,000$ pada kelompok perlakuan, dan $p=0,000$ pada kelompok kontrol, artinya ada perbedaan suhu tubuh yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil uji statistik *Mann Whitney U Test* didapatkan nilai signifikansi $p=0,03$ artinya ada perbedaan yang signifikan pada suhu tubuh kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kesimpulan dari hasil penelitian tersebut adalah bahwa suhu tubuh sesudah intervensi kompres air hangat selama 20 menit, 43,75% responden mengalami penurunan suhu tubuh dari febris menjadi normal dengan rata-rata penurunan suhu tubuh 1°C, sedangkan kelompok kontrol sebanyak 68,75% tetap mengalami febris dan sebagian lainnya mengalami penurunan suhu yang lebih sedikit dibanding kelompok perlakuan yakni rata-rata 0,4°C.

Tindakan atau implementasi keperawatan yang dilakukan oleh penulis untuk membantu klien dari masalah kesehatan yang di hadapi ke status kesehatan yang lebih baik dengan menggambarkan kriteria hasil yang di harapkan. Tindakan atau implementasi yang dilakukan oleh penulis pada hari pertama sampai hari ketiga adalah manajemen hipertermia yaitu : mengidentifikasi penyebab hipertermia (dehidrasi), memonitor suhu tubuh, memonitor haluaran urine, menyediakan lingkungan yang dingin, melonggarkan pakaian, melakukan pendinginan eksternal (kompres panas / dingin), melakukan tirah baring dan berkolaborasi dengan tim medis untuk cairan elektrolit dan obat penurunan panas dengan hasil pemberian paracetamol 250 mg / iv / 8 jam. Berdasarkan jurnal penelitian oleh (R. Sulma, 2022) penatalaksanaan hipertermia dapat dilakukan dengan kompres air hangat pada daerah aksila atau ketiak dapat berpengaruh terhadap penurunan panas atau suhu tubuh.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (La Ode dkk, 2020) tentang Pengaruh Kompres Air Hangat Daerah Aksila Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak Hipertermia di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari. Dari h 32 orang pasien anak rawat inap dengan hipertermia di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari periode Januari sampai Juni tahun 2022 yang dipilih secara *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*. Hasil: Rata-rata penurunan suhu tubuh setelah intervensi adalah 1oC pada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 0,4oC. Hasil analisis *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai signifikansi $p=0,000$ pada kelompok perlakuan, dan $p=0,000$ pada kelompok kontrol, artinya ada perbedaan suhu tubuh yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil uji statistik *Mann Whitney U Test* didapatkan nilai signifikansi $p=0,03$ artinya ada perbedaan yang signifikan pada suhu tubuh kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Penelitian yang dilakukan (Albertus, 2023) penerapan pada manajemen hipertermia dengan kompres hangat pada *nefritis lupus* melibatkan upaya menurunkan suhu tubuh yang tinggi (hipertermia) yang mungkin terjadi peradangan pada ginjal (nefritis lupus) atau infeksi penyerta, kompres hangat membantu mempelebar pembuluh darah, meningkatkan sirkulasi, dan membantu tubuh melepaskan panas. Kesimpulan dari studi kasus ini bahwa dengan adanya penelitian tentang penerapan kompres hangat pasien dan keluarga lebih mengerti dan memudahkan untuk melakukannya dan sangat diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien sehingga masalah keperawatan pasien mengenai hipertermi dapat dilaksanakan dengan baik dan sebagian masalah dapat teratasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Eki Irlianti (2021) tentang *the application of tepid sponge to hypertermi nursing problems inpatients children of toddler age (1 - 3 years)*. Subjek yang digunakan adalah 1 orang anak yang mengalami demam. Hasil penerapan adalah anak berusia 3,2 tahun berjenis kelamin laki-laki. Klien mengalami demam selama 2 hari, nyeri perut di area kanan bawah dan tidak bisa kentut. Gambaran suhu tubuh sebelum dilakukan penerapan kompres *tepid sponge* suhu tubuh klien mencapai 39,8⁰C. Penerapan kompres *tepid sponge* suhu tubuh klien sudah menurun menjadi 36,5⁰C. Simpulan: Teknik *tepid sponge* dalam penerapan sudah menurunkan suhu tubuh anak sebesar 1,2⁰C.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa studi kasus yang dilakukan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar di ruang perawatan anak non-infeksius tahun 2025, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Dipaparkannya hasil pengkajian keperawatan pada An. A, umur 11 tahun, berjenis kelamin perempuan dengan kasus *nefritis lupus* dengan Hipertermia di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2025
2. Dipaparkannya hasil analisa kasus nefritis lupus dengan hipertermia pada An. A, yang memiliki keluhan utama demam akibat terjadinya peradangan pada ginjal akibat penyakit lupus. Hipertermia pada klien dengan hasil, klien mengeluh demam tinggi yang naik turun, tampak suhu tubuh klien meningkat, tampak tubuh klien teraba hangat. Keluhan penyerta yang dirasakan keletihan klien tampak lemah, tampak klien berbaring terus di tempat tidur, tampak klien lesu, tampak adanya pembengkakan di kelopak mata dan area wajah klien.
3. Dipaparkannya hasil intervensi keperawatan pada An. A pada kasus nefritis lupus dengan Hipertermia dengan cara, identifikasi penyebab hipertermia, Identifikasi penyebab hipertermi, monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor komplikasi akibat hipertermi, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepasakan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, periksa tanda dan gejala hipervolemia, monitor intake dan output cairan dan ajarkan cara membatasi cairan.
4. Dipaparkannya hasil tindakan keperawatan pada An. "A" dengan nefritis lupus dengan hipertermia dengan tindakan keperawatan dilakukan selama 3 hari berdasarkan intervensi keperawatan.
5. Dipaparkannya hasil evaluasi keperawatan pada kasus nefritis lupus dengan Hipertermia pada An.A. Dengan hasil evaluasi hipertermia teratasi dan hipervolemia tidak teratasi.
6. Hasil analisis inovasi keperawatan pada An. "A" dengan nefritis lupus, dengan Hipertermia dapat teratasi sebagian dengan melakukan manajemen hipertermia yaitu dengan memberikan kompres air hangat/ *tepid sponge* dan kolaborasi pemberian obat paracetamol. Kriteria hasil yang didapatkan demam menurun, suhu tubuh membaik, tubuh teraba hangat menurun dan suhu 36,2°C.

DAFTAR PUSTAKA

- Albertus, A. (2023, januari 25). Nefritis Lupus. Retrieved from <https://www.alomedika.com>
- Anas hamdani, s. (2024). *asuhan keperawatan pada pasien systemic lupus erythematosus (sle)*. Medan.
- Benny Tjan, G. K. (2022). Gambaran profil SLE dan lupus nefritis di RS Pusat Sanglah. *Jurnal penyakit dalam udayani*, volume6,No.2:2022:31-35, hal.120-209.
- Benny Tjan1, G. K. (2022). Gambaran profil systemic lupus erythematosus (SLE) dan lupus nefritis di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Penyakit Dalam Udayana*, Volume 6, No. 2: 2022; 31-35, Hal 31-35.
- Berutu. (2022). panduan asuhan keperawatan.
- Dessy. (2023). Anatomi Fisiologi Ginjal. Palangkaraya.
- Eki Irlianti. (2021). THE APPLICATION OF TEPID SPONGE TO HYPERTERMI NURSING PROBLEMS IN PATIENTS CHILDREN OF TODDLER AGE (1 - 3 YEARS).
- Evalina. (2019). Gambaran Klinis dan Kelainan Imunologis pada Anak dengan Lupus Eritematosus Sistemik di Rumah Sakit Umum Pusat Adam Malik Medan. Departemen Ilmu Kesehatan Anak. Retrieved from <http://saripediatri.org>
- Firda Nofitasari, W. (2021). HIPERTERMIA, PENERAPAN KOMPRES HANGAT UNTUK MENURUNKAN. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, Vol. 3 No. 2 Juli 2019, hsl 111-123.
- Gunawan Edi. (2022). panduan asuhan keperawatan.
- Indah, R. P. (2025, April 21). Mengenal Lupus Nefritis, Komplikasi serius dari penyakit lupus.
- Isnaeni N & Puspitasari E. (2018). Pemberian aktivitas bertahap untuk mengatasi masalah intoleransi aktivitas pada pasien CHF .
- Joegijantoro, u. (2019). Proses Infeksi.
- Kymas Janu Prihatiningtias, A. (2021). FAKTOR-FAKTOR RISIKOTERJADINYAPENYAKIT GINJAL. *Jurnal Ners Widya Husada*, Volume 4 No 2, Hal 57- 64.
- La Ode Liaumin Azim, R. S. (2022). Pengaruh Kompres Air Hangat Daerah Aksila Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak Hipertermia di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, Vol. 1 No. 3 September, 2022 , Hal111-122.
- Maia Thalia Giani, M. R. (2022). Diagnosis dan Tata Laksana Nefritis Lupus. vol.49 no.12 th.2022.
- Matt Vera BSN, R.N. (2024). How to write a care plane : A Guide For Nurses, USA: University St. Augustine For Health Sciences.
- Mei lestari ika, W. A. (2023). Penanganan Pasien Hipertermia Menggunakan Terapi Tepid Sponge. *Indonesia Health Science Jurnal*, Vol.3,No. 1, juli 2023, Hal.123-130. doi:<http://ojsjournal.unt.ac.id>
- Melinda. (2020). Wilms Tumor. Kediri.
- Nursalam. (2020). metodologi peneltian ilmu keperawatan.
- Nursalam. (2022). Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional (Vol. Edisi Ketiga). Jakarta.
- Nurva Syuryani, E. a. (2021). PERBEDAAN KADAR UREUM SEBELUM DAN SESUDAH HEMODIALISA PADA PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK. Volume 4 Nomor 2 | <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>.
- Reglina Novita Sinamora, Sartika Rani, Khairani Irma, % Purwaningsih. (2023). Studi kasus penatalaksanaan pada pasien dengan maslah intoleransi aktivitas melalui latihan ROM di RS TK II Putri Hijau Medan.
- Safitri. (2019). Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan. doi:DOI:10.31219/osf.io/8ucph
- Saputri, S. D. (2022). LAPORAN PENDAHULUAN DAN ASUHAN KEPETRAWATAN LUPUS NEFRITIS. Malang: 2022.
- Satria, K. d. (2017). Pengaruh Pemberian Buli-Buli Hangat Pada Daerah Aksila Dan Lipatan Paha Terhadap Penurunan Demam Pasca Imunisasi DPT Hari Ke-3 Pada Bayi Usia 2-6 Bulan. *Jurnal Keperawatan Indonrsia*.
- Sulistia et. al. (2024). PROSES KEPERAWATAN: KONSEP, IMPLEMENTASI, DAN EVALUASI (Vol. Cetakan Pertama). Grup Penerbitan CV TAHTA MEDIA GROUP.
- Supriadi. (2017). Asuhan Keperawatan Pasien Typhoid Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman .

- Syifa Aurelia Salsabila, R. P. (2024). MEKANISME ADAPTASI SEL TUBUH TERHADAP SERANGAN PENYAKIT. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, Volume 6 Nomor 4, Hal 122-133.
- Thayer et. al. (n.d.). *Nursing Process*. Retrieved from Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499937/>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017. (n.d.).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017. (n.d.).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017).
- Tul, N. (2022). *Insiden Dan Faktor Risiko Nefritis Lupus Pada Anak DI RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR*. Makassar: 2022.
- Wahyuni, H. F. (2023). SLE Dengan Manifestasi Gangguan Ginjal Dan Nefritis Lupus. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, Vol. 1 No. 3 Juli 2023.