

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan asuhan keperawatan pada Pasien Tn.D. dengan luka bakar di Burn Unit RSUP Sanglah Denpasar, dapat diambil simpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian yang dilakukan pada Pasien Tn.D. sesuai dengan teori, fokus utama pengkajian nyeri, didapatkan data pasien mengeluh nyeri dan tampak menahan nyeri, terdapat luka bakar pada daerah tangan kanan, paha kanan, paha kiri, genitalia, wajah dan luka tampak kemerahan, nyeri hilang timbul, nyeri timbul saat bergerak atau beraktifitas, skala nyeri 5 dari skala (0-10), tampak meringis, takut bergerak karena nyeri pada daerah luka bakar, tampak lemas. Merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi saat ini, tampak gelisah, tegang, dan pucat. Hasil pemeriksaan tanda tanda vital (TTV) didapatkan tekanan darah: 120/80 mmHg, suhu: 36,2°C, nadi: 93x/menit, respirasi 22 x/menit.
2. Diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada Pasien Tn.D. adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (terbakar). Diagnosa keperawatan dengan masalah nyeri akut diangkat karena memenuhi kriteria mayor maupun minor yang sesuai dengan acuan penegakan diagnosa yang dirumuskan dalam SDKI yaitu: Pasien mengeluh nyeri (tanda mayor), dan tanda minor: tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, sulit tidur, Tanda-tanda Vital: Nadi = 93 kali/menit, TD = 120/80 mmHg, Pernafasan = 22 kali/menit. Skala nyeri 5 (nyeri sedang) dari rentang 0 - 10.

3. Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan intervensi utama yaitu manajemen nyeri dan tindakan kolaboratif. Pada komponen terapeutik direncanakan intervensi khusus pemberian terapi relaksasi nafas dalam dan pemberian analgetik berupa Ketorolac sesuai program medis.
4. Pelaksanaan tindakan pada kasus ini dilaksanakan sesuai dengan rencana yang sudah disusun pada rencana keperawatan. Salah satu tindakan manajemen nyeri akut non farmakologis adalah tehnik relaksasi nafas dalam selain tindakan kolaboratif pemberian analgetik. Setelah dilakukan intervensi khususnya terapi relaksasi nafas dalam terdapat penurunan skala nyeri dari skala dua menjadi lima setelah melakukan asuhan keperawatan 3 kali 24 jam.
5. Akhir dari proses keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali 24 jam adalah evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang di berikan. Evaluasi yang dilakukan pada Pasien Tn.D. meliputi 4 komponen yaitu SOAP (Subyektif, Obyektif, Assesment, Planning). Hasilnya menunjukkan nyeri akut teratasi dibuktikan dengan: Pasien menyatakan sudah lebih sering melakukan relaksasi jika nyeri muncul, Pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang, Pasien tampak tenang, skala nyeri 2 (0-10) rentang nyeri yang diberikan, Meringis menurun, Sikap protektif menurun, Gelisah menurun, TD : 120/80 mmHg, Nadi:80x/menit, RR:20x/menit.
6. Intervensi inovasi yang dilakukan adalah pemberian terapi relaksasi nafas dalam untuk membantu menurunkan nyeri akut. Asuhan Keperawatan dilakukan selama 3 kali 24 jam, hasil evaluasi tindakan tersebut menunjukkan hasil yang positif. Hal tersebut juga didukung dengan hasil

temuan yang sama pada beberapa penelitian, sehingga pemberian terapi non farmakologis dengan tehnik relaksasi nafas dalam dianjurkan untuk diberikan pada pasien dengan nyeri akut pada luka bakar.

## **B. Saran**

Saran disampaikan kepada:

### **1. Bagi Institusi Pelayanan**

Tindakan keperawatan latihan nafas dalam yang diberikan kepada pasien Luka Bakar dengan masalah keperawatan nyeri akut setelah dilakukan tindakan 3 kali 24 jam menunjukkan hasil yang positif, untuk itu disarankan tehnik relaksasi nafas dalam bisa di terapkan dalam pemberian pelayanan pada pasien yang mengalami nyeri akut selain efektif juga tidak memerlukan biaya tambahan dalam penerapannya.

### **2. Bagi Institusi / Pendidikan**

Karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya, yang terkait dengan masalah kebutuhan dasar gangguan rasa nyaman melalui asuhan keperawatan komplementer terutama pada kasus luka bakar.

### **3. Bagi Peneliti selanjutnya**

Hasil studi kasus karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah dan memperdalam ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien luka bakar dengan menggunakan terapi komplementer seperti terapi relaksasi nafas dalam dengan berdasarkan kajian literatur-literatur terbaru. Agar melakukan penelitian dengan variable yang berbeda dalam menangani nyeri pasien Luka Bakar dengan terapi nonfarmakologis atau komplementer.