

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

#### **A. Kesimpulan**

Luka bakar bisa berasal dari berbagai sumber, dari api, matahari, uap, listrik, bahan kimia, dan cairan atau benda panas. Luka bakar bisa saja hanya berupa luka ringan yang bisa diobati sendiri atau kondisi berat yang mengancam nyawa yang membutuhkan perawatan medis yang intensif. Pemenuhan kebutuhan cairan tubuh sangat diperhatikan dan perlu pengawasan intensif dalam tindakan penanganan pertama, maka penanganan yang tepat dapat mengurangi komplikasi yang dialami pasien serta akan terhindar dari hal-hal yang tidak dikehendaki yang mengancam keselamatan jiwa. Kesimpulan dari kasus luka bakar adalah sebagai berikut :

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian yang dilakukan pada pasien Nn. F, pasien mengatakan nyeri pada luka bakar yang terkena minyak panas. Hasil pengkajian obyektif, pasien merasa nyeri P : nyeri pada luka bakar, Q : nyeri seperti disayat-sayat, R : luka pada bagian wajah sebelah kanan sampai ke leher, S : skala nyeri 6, T : nyeri terus menerus, TD : 130/80 mmHg, N : 84 x/menit, S : 37,0 °C, R : 22 x/menit.

##### **2. Implementasi keperawatan**

Implementasi nyeri akut sudah dilakukan tindakan pemberian analgetik antrain dan mengajarkan pasien teknik nafas dalam dan teknik distraksi. Dari hasil implementasi di dapatkan data pasien masih mengeluh nyeri, tetapi sudah banyak berkurang. Masih adanya rasa nyeri karena kondisi luka yang masih belum sembuh.

Implementasi kerusakan integritas kulit respon yang di dapatkan adanya luka bakar di bagian wajah sebelah kanan sampai ke leher, tertutup balutan, tampak sebagian luka warna keputihan seperti pus, telah dilakukan tindakan penggantian balutan, pembersihan luka, debridement luka.

Implementasi resiko kekurangan volume cairan, didapatkan hasil balance cairan menunjukkan nilai positif, hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan cairan pasien sesuai kebutuhan tubuh.

### 3. Evaluasi keperawatan

Evaluasi masalah nyeri teratasi sebagian, pasien masih mengatakan ada rasa nyeri dengan skala 3. Rasa nyeri ini sudah sangat berkurang dari sebelumnya yaitu : 6.

Evaluasi kerusakan integritas kulit, belum teratasi. Karena masih terdapat luka yang ada di wajah sampai dengan leher, hal ini memerlukan waktu yang lama untuk pemulihannya.

Evaluasi masalah resiko kekurangan volume cairan, teratasi dengan respon yang di dapatkan bahwa observasi intake-output menunjukkan nilai positif, hal ini menunjukkan baha kebutuhan cairan terpenuhi.

Evaluasi masalah resiko infeksi, infeksi tidak terjadi dengan dilakukannya perawatan luka dan pemberian pengobatan anti mkrorganisme, tetapi resiko infeksi ini akan terus ada selama kondisi luka belum smebuh secara sempurna, karena masih terdapat kemungkinan masuknya mikro organisme pathogen.

## **B. Saran**

Penanganan intensif harus selalu diperhatikan dalam perawatan luka bakar, kebersihan lingkungan pasien harus tetap terjaga, tehnik aseptik, dan pemberian asupan nutrisi yang bergizi sangat mempengaruhi dalam proses penyembuhan luka bakar. Perawat hendaknya selalu memberikan edukasi kepada keluarga pasien tentang perawatan luka yang baik setelah pasien diperbolehkan pulang.