

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan yang diberikan kepada Tn. S seorang pasien dengan *combustio* yang dirawat di Ruang Umar Bin Khatab II, RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat dapat ditarik beberapa simpulan penting.:

##### **5.1.1 Analisis Masalah Keperawatan Berdasarkan Teori Dan Proses Keperawatan Terkait**

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap Tn.S pada tanggal 15 November 2024 ditemukan bahwa klien mengalami nyeri akut pasca operasi pada kuadran kanan atas perut. Klien mendeskripsikan sensasi nyeri seperti "ditusuk-tusuk jarum", dengan skala sebesar 7 (dari 0–10), dan muncul serta hilang setiap 5–10 menit. Secara objektif, tampak klien meringis karena kesakitan serta menunjukkan tanda kelemahan. Selain itu, terdapat keluhan kesulitan tidur dan sering terbangun akibat nyeri tersebut.

Dari temuan tersebut, dua diagnosis keperawatan utama dirumuskan: nyeri akut berkaitan dengan rasa nyeri pada *combustio* terbuka , yang ke dua gangguan integritas kulit berhubungan dengan kerusakan jaringan kulit , ke tiga gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidak mauan pasien untuk menggerakkan badanya serta risiko infeksi berkaitan dengan luka terbuka Keempat diagnosis ini memenuhi sekitar 80% data mayor dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

Selanjutnya, prioritas intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen nyeri, sesuai kebijakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Intervensi ini diterapkan selama tiga hari, menyertakan tiga tahap proses keperawatan: persiapan, pelaksanaan, dan terminasi.

Pada tahap evaluasi dilaksanakan pada tanggal 18 november 2024 dengan menggunakan format SOAP, menunjukkan bahwa skala nyeri berhasil turun dari 7 menjadi 4. Tanda-tanda objektif membaik: meringis klien semakin berkurang, kesulitan tidur hilang, respons postur saat palpasi normal klien tidak mundur untuk menghindari nyeri dan frekuensi nadi kembali normal. Hal ini menandakan bahwa masalah nyeri akut telah berhasil diatasi dan intervensi tetap di lanjutkan oleh keluarga.

Seluruh proses dari pengkajian, diagnosis, perencanaan intervensi, implementasi, hingga evaluasi telah didokumentasikan secara menyeluruh sebagaimana diatur dalam kerangka asuhan keperawatan berbasis SOAP.

#### **5.2.4 Analisis Intervensi Berdasarkan Penelitian Terkait**

Pada pasien *combustio* yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut dapat diberikan terapi non farmakologis dengan pemberian aromaterapi lavender. Dari hasil analisis ketiga jurnal secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa intervensi tersebut berpengaruh dan efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien sebagai intervensi pendukung dari intervensi farmakologi yang telah di berikan .

#### **5.1.1 Alternatif Pemecahan Masalah**

Selain dari pemerian intervensi farmakologi sebagai intervensi utama yang di berikan , kita juga dapat memberikan teknik non farmakologi salah satunya pemberian terapi lavender atau bisa dengan teknik nafas dalam sebagai salah satu alternatif pemecahan masalah..

### **5.2 Saran**

#### **5.1.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Dengan hasil karya ilmiah akhir ners ini di harapkan peserta didik dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan terhadap pasien kombustio

#### **5.1.3 Bagi Perawat RSUD Welas asih**

Dengan hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan perawat dapat mengaplikasikan intervensi non farmakologis kepada pasien *combustio* yang mengalami nyeri akut berupa pemberian aromaterapi lavender

#### **5.1.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Haril karya ners ini diharap bisa menjadi referensi untuk lebih di kembangkan kembali.