

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A.Simpulan

1.Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data baik dari data biologis, psikologis dan spiritual dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang seperti hasil laboratorium. Pada data biologis, sudah didapatkan data yang diinginkan dan sudah sesuai terhadap klien. Pada data psikologis dan data spiritual, data yang diinginkan sudah didapatkan semua.

2.Diagnosa

Seluruh diagnosa yang ditegakkan pada klien adalah diagnosa aktual meliputi nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan kimiawi, gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan faktor mekanis, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri yang telah didukung oleh data mayor dan data minor.

3.Intervensi

Intervensi yang dipilih telah berdasarkan SLKI dan SIKI. Intervensi yang dibuat sudah mencantumkan indikator keberhasilan setiap masalah keperawatan yang dihadapi oleh klien dan terdapat waktu kapan keberhasilan itu dicapai. Rencana keperawatan yang dibuat penulis sudah meliputi observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi dengan melibatkan tenaga medis yang lain dan juga keluarga klien.

4.Implementasi

Implementasi yang dilakukan terhadap Tn.S telah sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat. Namun ketiga implementasi tersebut tidak ada yang teratasi hal ini dikarenakan luka bakar yang memang tidak bisa di selesaikan dalam waktu 3 hari.

5.Evaluasi

Dari semua masalah keperawatan yang ada didapatkan 2 masalah keperawatan yang teratasi sebagian yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan kimiawi dan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri. Kemudian didapatkan 1 masalah yang tidak teratasi yaitu gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan faktor mekanis.

B.Saran

Adapun saran yang dapat diberikan baik untuk rumah sakit maupun program studi meliputi:

1.Pengkajian

Diharapkan perawat mengkaji lebih dalam mengenai data biologis, psikologis dan spiritual klien. Terutama data aman dan kenyamanan agar dapat dikaji lebih dalam sesuai dengan kebutuhan pasien dirumah sakit.

2.Diagnosa

Pada saat menegakkan diagnosa keperawatan diharapkan ada data yang cukup untuk menegakkan diagnosa dan harus memenuhi kriteria mayor (80%-100%) untuk kita bisa menegakkan diagnosa tersebut.

3.Intervensi

Pada saat merencanakan tindakan keperawata diharapkan sudah meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi serta intervensi yang dibuat harus sesuai dengan indikator keberhasilan masalah tersebut.

4.Implementasi

Pada saat implementasi, perawat harus melakukan sesuai intervensi yang telah dibuat. Untuk semua tindakan diatas guna mempercepat proses penyembuhan luka dan juga dapat mencapai kebutuhan rasa nyaman pasien.

5.Evaluasi

Pada saat evaluasi diharapkan perawat dapat menilai dan membandikan kondisi klien dengan indikator keberhasilan yang telah dibuat sebelumnya.

