

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada subyek asuhan keperawatan yang mengalami abses perianal dengan gangguan kebutuhan aman nyaman menggunakan pendekatan proses keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi maka didapatkan kesimpulan secara umum yaitu :

1. Pada proses pengumpulan data penulis mengidentifikasi pasien Tn. J berjenis kelamin laki-laki dengan usia 64 tahun dengan keluhan nyeri yang mengakibatkan pasien sulit dalam melakukan aktivitas.

2. Diagnosis

Diagnosis yang ditemukan pada pasien Tn. J adalah gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan faktor mekanis (luka post operasi)

3. Pada intervensi

Pada intervensi atau rencana tindakan keperawatan pada subyek asuhan keperawatan adalah rencana tindakan keperawatan yang dibuat berdasarkan dari diagnosis keperawatan yang utama yaitu gangguan integritas kulit/jaringan, intervensi yang dibuat yaitu perawatan luka: monitor karakteristik luka (misalnya drainase, warna, ukuran), lepaskan balutan dan plester secara perlahan, bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nonkostik, berikan saleb yang sesuai ke kulit atau lesi, pasang balutan sesuai jenis luka, jelaskan tanda dan gejala infeksi, ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri, kolaborasi pemberian antibiotik .

4. Implementasi

Dalam melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien abses perianal dengan gangguan kebutuhan aman nyaman dilakukan sesuai dengan rencana perawatan yang telah dibuat.

5. Pada tahap evaluasi, penulis menemukan bahwa kasus gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang upaya mempertahankan / melindungi integritas jaringan, terjadi kerusakan

jaringan/lapisan kulit karena prosedur operasi. Setelah diberikan asuhan keperawatan selama tiga hari integritas kulit/jaringan meningkat.

## **B. Saran**

Beberapa rekomendasi dari hasil pengumpulan data ini diuraikan sebagai berikut :

### 1. Bagi pelayanan keperawatan

Sebagai bahan masukkan referensi dan dapat dijadikan bukti dalam penerapan asuhan keperawatan gangguan aman nyaman pada pasien abses perianal.

### 2. Bagi pendidikan

Diharapkan dari hasil pengumpulan data ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi peserta didik yang lebih luas tentang penata laksanaan pada pasien abses perianal dengan gangguan aman nyaman.

### 3. Bagi penulis selanjutnya

Diharapkan lebih memodifikasi lagi tentang asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan aman nyaman pada pasien gangguan integritas kulit/jaringan dengan melakukan perawatan luka.