

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan pengumpulan data dapat dibuat kesimpulan secara umum sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data subjektif yaitu Nn.M menyatakan 1 tahun terakhir ini mengalami kekambuhan setiap 1 bulan sekali pada tubuhnya tanda seperti alergi dan baru saja sembuh sekitar 1 minggu yang lalu dan meninggalkan jejak luka di sekitar wajah, leher dan tangannya, Nn.M mengatakan pada saat peyakitnya kambuh terkadang merasa gatal hingga bentol kemerahan pada bagian tubuh tertentu (wajah, leher dan tangan), Nn.M menyatakan pada saat peyakitnya kambuh yang lebih sering terasa gatal yang muncul pada bagian muka sehingga tampak bercak merah disertai jerawat kecil, Nn.M menyatakan pada saat peyakitnya kambuh akibat rasa gatal yang berlebihan kadang bekas garukan di sekitar kulit terlihat seperti luka dan data objektif yaitu Tampak bekas garukan terlihat seperti luka pada tubuhnya yaitu wajah, leher dan tangan, Nn.M banyak bertanya mengenai bagaimana pencegahan dan perawatan terhadap penyakit yang dialaminya, Tampak masih kemerahan pada bagian wajah dan leher Nn.M, Tampak bekas luka pada bagian wajah, leher dan ekstermitas atas
2. Masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada subyek asuhan terdapat 2 masalah keperawatan yaitu Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan Gangguan stimulus lingkungan (cuaca dingin mengakibatkan kambuhnya bentol-bentol) dan Gangguan integritas kulit berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga Tn.S khususnya Nn.M dalam mengenal penyakit utikaria. Namun, pada laporan tugas akhir ini hanya berfokus pada masalah keperawatan keluarga yaitu Gangguan integritas kulit berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga Tn.S khususnya Nn.M dalam mengenal penyakit utikaria
3. Rencana keperawatan pada subyek asuhan ditetapkan berdasarkan buku yang dipegang sebagai pedoman yaitu SIKI dan SLKI. Rencana keperawatan pada subyek asuhan mulai dari TUK 1 sampai TUK 5

difokuskan pada bagaimana cara perawatan pada anggota keluarga yang sakit integritas kulit dengan perencanaan yang telah disusun yakni identifikasi penyebab gangguan integritas kulit, bersihkan bagian yang gatal, kemerahan dan luka menggunakan air hangat menggunakan obat oles untuk mengurangi kemerahan, gatal dan bentol (pada pasien diberikan krim hidrokortison 3 x sehari setelah dilap menggunakan air hangat atau mandi air hangat), hindari produk berbahan alkohol pada kulit kering menggunakan produk berbahan ringan pada kulit sensitif, anjurkan menggunakan pelembab (lotion calamine), anjurkan minum air yang cukup, anjurkan meningkatkan asupan nutrisi, anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur, anjurkan menghindari paparan suhu ekstrim dan debu-debu, anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya.

4. Implementasi subyek asuhan mulai dari TUK 1 sampai TUK 5 difokuskan pada bagaimana cara perawatan pada anggota keluarga yang sakit integritas kulit dengan perencanaan yang telah disusun yakni mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit, bersihkan bagian yang gatal, kemerahan dan luka menggunakan air hangat menggunakan obat oles untuk mengurangi kemerahan, gatal dan bentol (pada pasien diberikan krim hidrokortison 3 x sehari setelah dilap menggunakan air hangat atau mandi air hangat), menghindari produk berbahan alkohol pada kulit kering menggunakan produk berbahan ringan pada kulit sensitif, anjurkan menggunakan pelembab (lotion calamine), menganjurkan minum air yang cukup, menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi, anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur, menganjurkan menghindari paparan suhu ekstrim dan debu-debu, menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya
5. Evaluasi keperawatan didapatkan keluarga Tn.S khususnya Nn.M, keluarga mampu menjelaskan kembali tentang TUK 1-5 dan dapat memperagakan cara perawatan pada Nn.M dengan keluhan gangguan integritas kulit sehingga dapat disimpulkan masalah keperawatan pada keluarga Tn.S khususnya Nn.M teratasi.

B. Saran

Beberapa hasil serta data dengan diagnosa yang didapat pengumpulan data ini diuraikan sebagai berikut:

1. Bagi pelayanan keperawatan

Disarankan agar asuhan keperawatan keluarga ini dapat menjadi salah satu intervensi mandiri keperawatan yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi gangguan integritas kulit dalam penyakit utikaria.

2. Bagi pendidikan

Hasil pengumpulan data ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peserta didik yang lebih luas tentang gangguan integritas kulit dalam penyakit utikaria khususnya pada Nn.M.

3. Bagi penulis selanjutnya

Hasil pengumpulan data ini direkomendasikan untuk penulis lebih lanjut tentang pemberian asuhan keperawatan pada subyek asuhan dengan masalah gangguan integritas kulit atau jenis tindakan lainnya dengan jumlah subyek asuhan yang lebih banyak, kriteria yang lebih spesifik, waktu pelaksanaan dengan frekuensi yang lebih panjang, menggunakan desain metode penulisan lebih baik lagi, serta media yang lebih bervariasi.

4. Bagi subyek asuhan

Dapat menambah wawasan tentang bagaimana cara perawatan pasien dengan gangguan integritas kulit mengenai penyakit utikaria khususnya pada Nn.M sehingga dapat mengetahui tentang perawatan penyakit yang ia alami. Juga dapat berbagi informasi kepada orang lain tentang penyakit utikaria.