

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada subyek yang mengalami dermatitis dengan gangguan rasa nyaman dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi, maka penulis menarik kesimpulan:

1. Pengkajian telah dilakukan pada subyek dermatitis. Hasil pengkajian di dapatkan subyek umur 69 tahun, klien mengeluh gatal dan muncul ruam merah pada bagian punggung kaki sebelah kiri dan pergelangan tangan sebelah kiri klien menggaruknya hingga luka, luka terasa perih dan nyeri dengan skala nyeri 4, pada bagian punggung kaki sebelah kiri terdapat bercak merah, lesi dan kulit tampak lebih tebal dan lebih hitam dibanding kulit di area sekitarnya, pada pergelangan tangan sebelah kanan terdapat bercak merah dan lesi. Riwayat pwnyakit dahulu klien mengatakan tidak pernah sakit dermatitis sebelumnya. Klien tidak memiliki riwayat alergi. Pola kehidupan sehari-hari klien merokok, minum kopi, makan 3x sehari, jarang mandi dan jarang mengganti pakaian. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari berturut-turut pada subyek dengan masalah gangguan integritas kulit dan gangguan rasa nyaman.
2. Diagnosa keperawatan ditemukan dari hasil pengakajian pada subyek disesuaikan pada teori dan kondisi subyek yaitu: gangguan rasa nyaman dan gangguan integritas kulit.
3. Rencana tindakan keperawatan yang diberikan pada klien berfokus pada satu masalah yaitu gangguan rasa nyaman. Rencana yang diberikan Identifikasi lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi nyeri, frekuensi nyeri, kualitas nyeri, dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri nonverbal, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (mis. hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/hangat, terapi

bermain), jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor rasa nyeri secara mandiri, kolaborasi pemberian obat analgetik.

4. Implementasi keperawatan yang diberikan pada klien dermatitis dengan masalah gangguan rasa nyaman dan gangguan integritas kulit. Implementasi yang dilakukan yaitu memberikan teknik non farmakologi (kompres hangat), menggunakan petroleum/minyak pada kulit kering, memotong dan membersihkan kuku klien, menganjurkan klien mandi menggunakan sabun antiseptik, berkolaborasi pemberian salep ketoconazole.
5. Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari sudah dilakukan secara komprehensif masalah gangguan rasa nyaman teratasi sebagian. Data subyektif gatal pada bagian pergelangan tangan sebelah kiri dan punggung kaki sebelah kiri, sudah merasa sudah rileks, skala nyeri 2, sudah bisa tidur saat malam hari karena gatal nya sudah tidak muncul saat malam hari, luka pada bagian punggung kaki sudah agak kering, luka pada pergelangan tangan sudah kering, pada punggung kaki sebelah kiri terasa lebih tebal dan lebih hitam, sudah menggunakan salep ketoconazole. Data obyektif klien tampak gelisah, klien tampak menggaruk gatalnya, lesi tampak berwarna kemerahan, luka pada bagian pergelangan tangan nampak sudah agak kering, pada bagian punggung kaki kulit tampak lebih tebal dan berwarna hitam, lebar lesi pada punggung kaki 10x6 cm, lebar lesi pada pergelangan tangan sebelah kiri 5 cm, klien tampak sudah mengganti pakaiannya, TTV; TD: 120/90 mmHg, nadi: 78 x/menit, suhu: 36,8°C, RR: 22 x/menit. Masalah keperawatan gangguan rasa nyaman teratasi bagian dan gangguan integritas kulit. Tindakan yang dilakukan selanjutnya monitor kondisi luka , berikan teknik nonfarmakologi (kompres hangat), monitor tanda-tanda vital sign, kolaborasi pemberian salep ketoconazole.

## **B. Saran**

Dengan adanya uraian diatas maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi UPTD PSLU Tresna Werdha dan Wisma Anggrek Bulan Tresna Werdha Natar, Lampung Selatan

- a. Diharapkan adanya laporan tugas akhir ini pengasuh panti dapat melanjutkan tindakan yang sudah dilakukan seperti kompres hangat, membersihkan bagian dermatitisnya dengan kasa, lalu menggunakan salep ketoconazole.
- b. Diharapkan adanya laporan tugas akhir ini perawat menyari pentingnya asuhan keperawatan yang konsisten dan sesuai dengan teori dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien, serta pengasuh panti dapat menerapkan tindakan yang lebih spesifik dan memaksimalkan tempat perawatan dimana peran perawat sangat penting dalam proses penyembuhan sehingga klien akan mendapatkan hasil perawatan yang optimal.

## 2. Bagi Prodi DIII Keperawatan Tanjung Karang

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi masukkan bagi institusi sebagai bahan referensi serta pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam menangani klien dengan gangguan rasa nyaman dan sebagai bahan bacaan di perpustakaan terutama dalam ruang lingkup keperawatan gerontik dengan terapi komplementer.

## 3. Bagi penulis selanjutnya

Hasil pengumpulan data ini direkomendasikan untuk penulis lebih lanjut tentang tindakan asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman pada klien dermatitis dengan jumlah satu subyek, kriteria yang lebih spesifik seperti asuhan keperawatan yang lebih fokus dengan masalah keperawatan dan waktu asuhan keperawatan yang lebih panjang serta mengguakan desain metode penulisan yang lebih baik seperti dalam penggunaan ejaan yang disempurnakan. Pentingnya mengembangkan berbagai improvisasi tindakan keperawatan seperti terapi komplementer.