Jurnal Keperawatan Medika
Vol 3 No 1, Year 2024, Page : 27-33
Journal Homepage: https://jkem.ppj.unp.ac.id/index.php/jkem

Pemberian Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Lansia Dengan Dermatitis

Muhammad Panji Al Gazali[1], Debby Sinthania[2], Sandra Dewi[3], Hasmita[4]

Departemen Keperawatan, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang[1,2,3,4]
*Corresponding author : panjialgazali09@gmail.com

Received: (September 2024) Accepted: (October 2024) Available Online: (Desember 2024)

ABSTRAK

Dermatitis ialah kelainan kulit yang subyektif ditandai oleh rasa gatal dan secara klinis terdiri atas ruam polimorfi yang umumnya berbatas tidak tegas. Prevalensi dermatitis di Indonesia mencapai 6,8%. Tujuan penelitian yaitu menggambarkan asuhan keperawatan lansia dengan dermatitis di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin. Metode penelitian yang digunakan dalam Karya Tulis Ilmiah ini yaitu menggunakan metode studi kasus dengan 1 sampel. Penelitian ini dilakukan di wisma harau dimana diruangan tersebut terdapat 3 orang yang mengalami dermatitis, penelitian dilakukan dengan cara wawancara dengan pasien. Penelitian dilakukan di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin dari tanggal 26 Februari-01 Maret 2024. Hasil penelitian didapatkan hasil pengkajian adalah tanda gejala yang muncul pada klien adalah klien mengatakan gatal-gatal semenjak 1 tahun yang lalu, gatal-gatal makin parah saat terkena keringat, klien tampak memiliki ruam bekas garukan dilengan dan punggungnya, tampak pasien menggaruk lengannya. Hasil pengkajian didapatkan tiga diagnosa yaitu gangguan integritas kulit, gangguan rasa nyaman dan resiko infeksi. Guna mengatasi masalah keperawatan tersebut dilaksanakan intervensi perawatan integritas kulit,perawatan luka, pemberian obat kulit yaitu bedak gatal dan salep. Intervensi dilaksanakan selama lima hari, dan hasilnya pasien mengatakan gatal sudah berkurang. Disarankan kepada pihak PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin untuk melanjutkan implementasi keperawatan yang telah dilakukan agar penyakit dapat sepenuhnya teratasi.

Kata kunci : **Asuhan keperawatan gerontik, Dermatitis, Lansia**

ABSTRACT

Dermatitis is a subjective skin disorder characterized by itching and clinically consists of polymorphic rashes that are generally indistinct. The prevalence of dermatitis in Indonesia varies greatly. The prevalence of dermatitis in Indonesia reached 6.8%. The aim of this study is to describe the nursing care for the elderly with dermatitis at PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin. This research was conducted at Wisma Harau where there were 3 people experiencing dermatitis, the research was conducted by interviewing the patients. The research was conducted at PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin from February 26th to March 1st, 2024. The research, it was found that the assessment results showed symptoms that appeared in the clients were the clients complained of itching for the past 1 year, itching worsened when sweating, the client appeared to have scratch marks on the arms and back, and the patient was seen scratching his arms. The assessment results obtained three diagnoses: skin integrity disorder, discomfort disorder, and risk of infection. To address these nursing problems, interventions were carried out including skin integrity care, wound care, and the administration of skin medications such as anti-itch powder and ointment. Interventions were carried out for five days, and the results showed that the itching had reduced according to the patient. It is recommended to PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin to continue the implementation of nursing care that has been carried out so that the disease can be fully overcome.

Keywords: ***Gerontic nursing care, Dermatitis, Elderly***

PENDAHULUAN

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok pada manusia yang telah masuk ke tahap akhir dari fase kehidupanya. Lanjut usia merupakan istilah tahap akhir dari proses penuaan. Secara biologis penduduk lanjut usia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian.(Maria Sumaryati, 2019).

Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut dengan *Anging Process* atau biasa disebut itu dengan sebutan penuaan.(Manafe & Berhimpon, 2022). Pada proses penuaan, terjadi penurunan kondisi fisik, psikologis dan sosial yang saling berinteraksi satu dengan yang lain sehingga berdampak pada kelemahan dan penurunan berbagai fungsi organ dan ketidak mampuan melakukan aktivitas tertentu serta diiringi dengan gangguan atau penyakit.(Sanusi R, 2020).

Dermatitis merupakan penyakit kulit yang bersifat akut, sub-akut, atau kronis yang disebabkan adanya peradangan pada kulit. Penyakit ini terjadi karena adanya faktor eksogen dan endogen. Tanda adanya kelainan klinis berupa polimorfik dan keluhan gatal pada kulit. (Kristianti, 2017)

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) mengemukakan hampir 900 juta orang di seluruh dunia mengalami masalah penyakit kulit, dan 80 % diantaranya mengalami dermatitis (WHO, 2018). WHO menyatakan bahwa penyakit kulit mencapai sekitar 90% dari semua penyakit di Amerika Serikat. Dermatitis Kontak Iritan menempati urutan tertinggi, sekitar 80%, menurut data dari studi pengawasan yang dilakukan di Amerika Serikat. Dermatitis Kontak Alergi menempati urutan kedua, sekitar 14% -20%.(Oktari, 2023).

Prevalensi dermatitis di Indonesia sangat bervariasi. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi dermatitis di Indonesia mencapai 6,8%. Pada studi epidemiologi, Indonesia memperlihatkan bahwa 97% dari 389 kasus adalah dermatitis kontak, dimana 66,3% diantaranya adalah dermatitis kontak. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, Provinsi Sumatera Barat berada diurutan ke-7 tertinggi dari prevalensi penyakit dermatitis yaitu mencapai angka 9,2% yang melebihi angka prevalensi dermatitis nasional sebesar 6,8%. (Hati, 2019).

Pada lansia, kulit mengalami penurunan ketebalan dan elastisitas serta penurunan fungsi perlindungan. Selain itu, lansia juga memiliki risiko yang lebih tinggi terkena infeksi dan kekeringan kulit. Hal ini membuat dermatitis pada lansia menjadi lebih sulit untuk dikelola dan lebih rentan terhadap komplikasi seperti infeksi sekunder dan ulkus kulit (Sanders, M.G. H. et al. 2018).

Penyakit dermatitis yang tidak teratasi akan menimbulkan berbagai masalah pada tubuh yang terkena terutama pada tangan yang paling sering kontak dengan bahan kimia, dermatitis yang terjadi pada tangan timbul karena banyak faktor yang mempengaruhinya salah satunya yaitu bahan detergen, getah sayuran, semen dan pestisida. Gejala khas dari penyakit dermatitis ini pada umumnya mengeluh gatal kemudian timbulnya ruam kemerahan diikuti dengan munculnya edema dan akan terasa sakit saat disentuh (Robinson & Saputra, 2019). Gejala tersebut dapat dicegah dengan melakukan pengobatan dan perawatan yang serius pada pasien yang mengalami penyakit dermatitis.

Asuhan keperawatan yang tepat dapat membantu mencegah dan mengatasi gejala dermatitis pada lansia, termasuk dengan melakukan pengkajian yang komprehensif, memilih terapi yang tepat, dan memberikan edukasi pada pasien. Oleh karena itu, peran perawat dalam merawat lansia dengan dermatitis secara efektif sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Anintyas, 2021).

KASUS

Berdasarkan hasil pengkajiaan yang dilakukan peneliti pada tanggal 26 Februari 2024 jam 09:00 pada Tn. S didapatkan bahwa klien adalah seorang laki-laki berumur 75 tahun yang berasal dari Bukittinggi. Tanda gejala yang muncul pada klien adalah klien mengatakan gatal-gatal semenjak 1 tahun yang lalu, gatal-gatal makin parah saat terkena keringat, klien tampak memiliki ruam bekas garukan dilengan dan punggungnya, tampak pasien menggaruk lengannya. Klien mengatakan memiliki penyakit asam urat sejak 2020. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat hipertensi atau penyakit menurun lainnya.

PEMBAHASAN

Menurut teori, gejala khas dari penyakit dermatitis ini pada umumnya mengeluh gatal kemudian timbulnya ruam kemerahan diikuti dengan munculnya edema dan akan terasa sakit saat disentuh (Robinson & Saputra, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggi Lutfia (2023), tentang asuhan keperawatan lansia pada klien dermatitis di UPTD Griya Wreda Jambang Surabaya didapatkan bahwa tanda dan gejala klien adalah klien mengeluh gatal-gatal, tampak terdapat ruam-ruam, dan lain-lain dan juga penelitian yang dilakukan oleh M. Adib (2019) tentang asuhan keperawatan lansia dengan dermatitis di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman didapatkan bahwa tanda dan gejala klien adalah klien mengeluh gatal-gatal, tampak terdapat ruam-ruam dan tampak pasien menggaruk-garuk lengannya.

Asumsi peneliti bahwa tanda dan gejala yang sering di jumpai pada penderita dermatitis yaitu pasien mengeluh gatal-gatal,terdapat ruam-ruam dan lain-lain.

Diagnosa keperawatan adalah proses menganalisis data objektif dan subjektif yang telah diproses pada tahap pengkajian untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Menurut Helmi (2020). Hasil pengkajian pada Tn.S ditemukan Gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis, Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit, dan Resiko infeksi. Diagnosa keperawatan pertama yang muncul pada kasus yaitu : Gangguan Integritas Kulit berhubungan dengan faktor mekanis ditandai dengan pasien mengatakan tubuh nya gatal-gatal, pasien mengatakan gatal nya makin parah jika terkena keringat, Pasien mengatakan ruam ruam terdapat di punggung tangan, lengan tangan, dada atas dan punggung. Diagnosa keperawatan kedua yaitu Gangguan Rasa Nyaman klien mengatakan tubuhnya gatal, klien mengatakan gatal-gatal semenjak 1 tahun yang lalu, klien mengatakan gatal-gatal semakin parah jika kulit terkena keringat. Diagnosa keperawatan ketiga yaitu Resiko Infeksi ditandai dengan ketidak adekuatan pertahanan tubuh primer. Tanda gejala resiko infeksi yang ditemukan adalah klien mengatakan jika gatal klien menggaruk badannya namun setelah diberi obat bedak dari dokter, sudah jarang menggaruknya, tampak ruam-ruam dan luka bekas garukan di tubuh klien, tampak ruam ruam memerah.

Penelitian yang dilakukan oleh Anggi Lutfia (2023), tentang asuhan keperawatan lansia pada klien dermatitis di UPTD Griya Wreda Jambang Surabaya didapatkan bahwa diagnosa keperawatan yang muncul yaitu : Gangguan integritas kulit, defisit perawatan diri, dan gangguan rasa nyaman.

Asumsi peneliti, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara diagnosa hasil peneliti (Gangguan integritas kulit, Gangguan rasa nyaman, dan Resiko infeksi) dengan diagnosa hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggi Lutfia (2023) yaitu Gangguan integritas kulit, defisit perawatan diri, dan gangguan rasa nyaman.

Intervensi keperawatan merupakan segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan (SIKI,2018). Perencanaan telah disusun menurut prioritas, masalah bagaimana menemukan intervensi keperawatan dan penulisan instruksi keperawatan atau dokumentasi, serta bagaimana mengatur agar sesuai rencana tindakan ini dengan teori dan kondisi klien serta fasilitas yang ada. Penulis menggunakan intervensi dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk menyelesaikan beberapa masalah keperawatan yang muncul.

Intervensi pada diagnosis pertama yang diberikan kepada klien yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x24 jam, maka diharapkan Gangguan integritas kulit dan jaringan menurun dengan hasil : Kerusakan lapisan kulit menurun, Hematoma menurun, Perdarahan menurun, Kemerahan menurun, Nekrosis. Intervensi yang diberikan yaitu : Perawatan Integritas Kulit , Identifikasi penyebab berkurangnya integritas kulit, Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, sesuai kebutuhan, Gunakan produk petrolium atau minyak bumi pada kulit kering, Gunakan produk ringan/alami dan hipoalergi pada kulit yang sensitif, hindari produk dasar alkohol pada kulit kering, Dengan Terapi Herbal Pemberian Topikal Kunyit, Gunakan pelembab (mis. Lation, serum), Minum air putih yang cukup dengan sesuai kebutuhan, Memenuhi asupan nutrisi, Mandi dan menggunakan sabun secukupnya.

Intervensi pada diagnosis kedua yang diberikan kepada klien yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x24 jam, maka diharapkan Keluhan Nyaman meningkat dengan

hasil : keluhan tidak nyaman menurun, gelisah menurun, gatal menurun. Intervensi yang diberikan yaitu : Perawatan kenyamanan, Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis, mual, nyeri, gatal, sesak), Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi, situasi dan perasaanya, Berikan posisi yang nyaman, Ciptakan lingkungan yang aman, Dukungan keluarga serta orang terdekat terlibat dalam terapi/pengobatan, Diskusikan kondisi dan pilihan terapi/penobatan yang diinginkan, jelaskan kondisi dengan pilihan terapi/pengobatan, Mengajarkan terapi relaksasi, Mengajarkan tehnik distraki dan imajinasi terbimbing.

Intervensi pada diagnosis ketiga yang diberikan kepada klien yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x24 jam, maka diharapkan tingkat infeksi menurun dengan hasil : kebersihan tangan meningkat, kebersihan tubuh meningkat, demam menurun, kemerahan menurun. Intervensi yang diberikan adalah : Pencegahan Infeksi, Memantau tanda dan gejala Terapeutik, Lakukan perawatan kulit pada area edema, Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, Pertahankan tehnik aseptik, Sampaikan tanda dan gejala infeksi, Mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar, Berikan cara etika batuk, Dianjurkan meningkatkan asupan nutrisi, Dianjurkan meningkatkan asupan cairan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggi Lutfia (2023), tentang asuhan keperawatan lansia pada klien dermatitis di UPTD Griya Wreda Jambang Surabaya dan sejalan dengan penelitian M. Adib (2019) tentang asuhan keperawatan lansia dengan dermatitis di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman didapatkan bahwa intervensi yang dilakukan sesuai dengan perencanaan yang sudah disusun setelah memprioritaskan masalah keperawatan dan perencanaan sudah dibuat berdasarkan SDKI, SLKI, serta SIKI.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti berasumsi bahwa rencana keperawatan dibuat berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah didapatkan dan di rencanakan berdasarkan dengan kondisi klien sehingga dapat memberikan efek positif bagi kesehatan klien. Dalam hal ini peneliti membuat recana keperawatan sesuai dengan buku panduan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Implementasi merupakan tindakan langsung dan implementasi dari rencana serta meliputi pengumpulan data. Dalam melakukan implementasi keperawatan atau tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat.(Febiola, 2020)**.** Pada tahap ini penulis membahas tentang melaksanakan rencana keperawatan kepada klien. Implementasi yang dilakukan penulis yaitu selama hari 5 dari tanggal 26 Februari 2024, s/d 1 Maret 2024.

Implementasi keperawatan pada diagnosis pertama yaitu Gangguan Integritas Kulit yang penulis lakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yaitu dengan cara mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit, mengidentifikasi penyebab berkurangnya integritas kulit (misalnya, perubahan aliran darah, perubahan status gizi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan yang ekstrim, penurunan mobilitas).monitor karakteristik luka (mis : Drainase, warna ukuran, bau), monitor tanda-tanda infeksi, identifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat, mengedukasi klien untuk penuhi kebutuhan asupan cairan minum.

Implementasi keperawatan pada diagnosa kedua yaitu Gangguan Rasa Nyaman yang penulis lakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yaitu dengan cara mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis, mual, nyeri, gatal, sesak), mengindentifikasi kemungkinan alergi, interaksi dan kontrakdiksi obat, identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.

Implementasi keperawatan pada diagnosa ketiga yaitu Risiko Infeksi yang penulis lakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yaitu memonitor tanda dan gejala infeksi, membantu klien dalam melakukan perawatan pada kulit yang ber ruam, mengajarkan klien cara mencuci tangan dengan benar,menganjurkan klien untuk mencuci tangan setelah klien melakukan kontak terhadap penyakitnya tersebut.

Menurut penulis, implementasi dan tidakan yang telah dilakukan memiliki kesesuaian dengan rencana keperawatan dan dilakukan kepada klien berguna untuk mencapai kesehatan yang maksimal yang sesuai dengan kondisi klien saat ini.

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan

dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien (Dinarti & Muryanti, 2017). Dalam tahap evaluasi, penulis menggunakan metode SOAP, evaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan selama tiga hari sudah dilakukan secara komprehensif dengan rencana asuhan keperawatan serta telah berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya. Data yang didapatkan dari hasil evaluasi keadaan klien berdasarkan kriteria hasil yang ingin dicapai.

Hasil evaluasi yang dilakukan pada hari kedua diagnosa pertama yaitu gangguan integritas kulit b/d faktor mekanis, Tn.S mengatakan badannya masih terasa gatal, Tn.S mengatakan kulit terasa semakin gatal ketika berkeringat, Tn.S mengatakan sudah teratur dalam menjaga kebersihan,tampak Tn.S masih menggaruk badannya.

Hasil evaluasi yang dilakukan pada hari kedua diagnosa kedua yaitu gangguan rasa nyaman b/d gejala penyakit, Tn.S mengatakan sudah mengerti tentang cara hidup bersih dan sehat , Tn.S tampak sudah mengerti perilaku hidup bersih dan sehat.

Hasil evaluasi yang dilakukan pada hari kedua diagnosa ketiga yaitu risiko infeksi, Tn.S mengatakan Pasien mengatakan masih susah menahan untuk tidak menggaruk, Tn.S tampak masih menggaruk badannya.

Hasil evaluasi yang dilakukan pada hari ketiga diagnosa pertama yaitu gangguan integritas kulit b/d faktor mekanis, Tn.S mengatakan karena cuaca yang panas menyebabkan keringat berlebih dan kulitnya jadi terasa gatal, Tn.S mengatakan penggunaan sabun saat mandi dan mencuci sudah berkurang, Tn.S tampak masih menggaruk badannya nya, Luka Tn.S sudah tidak memerah.

Hasil evaluasi yang dilakukan pada hari ketiga diagnosa kedua yaitu gangguan rasa nyaman b/d gejala penyakit, Tn.S mengatakan badannya masih terasa gatal gatal, Tn.S mengatakan penggunaan sabun saat mandi dan mencuci sudah berkurang, Tn.S masih tampak menggaruk badannya.

Hasil evaluasi yang dilakukan pada hari kedua diagnosa ketiga yaitu risiko infeksi, Tn.S mengatakan Pasien mengatakan masih susah menahan untuk tidak menggaruk, Tn.S tampak masih menggaruk badannya. Tn.S mengatakan pemberian bedak tabur dapat mengurangi rasa gatal pada kulit, Tn.S mengatakan sudah bisa memberikan obat bedak tabur sendiri, Tn.S tampak menggunakan obat bedak tabur, Luka Tn.S sudah tidak memerah.

Hasil evaluasi yang dilakukan pada hari keempat diagnosa pertama yaitu gangguan integritas kulit b/d faktor mekanis, Tn.S mengatakan karena cuaca yang panas menyebabkan keringat berlebih dan kulitnya jadi terasa gatal, Tn.S tampak masih menggaruk badannya.

Hasil evaluasi yang dilakukan pada hari keempat diagnosa kedua yaitu gangguan rasa nyaman b/d gejala penyakit, Tn.S mengatakan badannya masi terasa gatal, Tn.S tampak masih menggaruk badannya, Tn.S tampak gelisah dengan rasa gatal.

Hasil evaluasi yang dilakukan pada hari kelima diagnosa pertama yaitu gangguan integritas kulit b/d faktor mekanis, Tn.S mengatakan karena cuaca yang panas menyebabkan keringat berlebih dan kulitnya jadi terasa gatal, Tn.S tampak masih menggaruk badannya.

Hasil evaluasi yang dilakukan pada hari kelima diagnosa kedua yaitu gangguan rasa nyaman b/d gejala penyakit, Tn.S mengatakan badannya masi terasa gatal, Tn.S tampak masih menggaruk badannya, Tn.S tampak gelisah dengan rasa gatal.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada klien dengan dermatitis yang dilakukan oleh penulis diantaranya perawatan integritas kulit untuk diagnosa gangguan integritas kulit, edukasi kesehatan, perawatan kenyaman dan pemberian obat untuk diagnosa gangguan rasa nyaman, serta pencegahan infeksi untuk diagnosa resiko infeksi dengan implemetasi menggunakan produk pelembab pada kulit yang kering, menggunakan bedak tabur pada kulit yang lembab untuk menghindari gatal, menganjurkan pasien menjaga kebersihan kamar untuk menjaga kebersihan diri, dan mengajarkan cara pencegahan infeksi dengan selalu menjaga kebersihan tangan, etika batuk dan asupan nutrisi.

Evaluasi hasil selama 5 hari berdasarkan yang sudah dilakukan pada klien. Hasil evaluasi pertama pada Tn.S pada tanggal 1 Maret 2024 yaitu S : Pasien mengatakan gatal sudah berkurang ,O : Pasien tampak menahan rasa gatal, pasien tampak sudah menggunakan salap, A Gangguan Integritas Kulit, P : Intervensi dihentikan. Hasil evaluasi kedua pada tanggal 1 Maret 2024 yaitu S : Pasien mengatakan sudah

merasa nyaman dan rasa gatal sudah berkurang , O : Pasien tampak sudah tidak menggaruk badannya, pasien tampak tenang, A : Gangguan Rasa Nyaman, P : Masalah teratasi, Intervensi dihentikan. Hasil evaluasi ketiga pada tanggal 1 Maret 2024 yaitu S : Pasien mengatakan kadang terasa gatal, pasien mengatakan tidak menggaruk lukanya, O : Pasien tampak menahan rasa gatal pada lukanya , A : Risiko Infeksi , P : Intervensi dihentikan.

SARAN

Bagi penulis/mahasiswa diharapkan penulis harus bisa berfikir secara kritis dan menggunakan teknik komunikasi terapeutik dalam perawatan klien secara komprenhensif, terutama pada pada klien Dermatitis.

Bagi klien diharapkan lansia dapat menemukan solusi dari permasalahan yang di hadapi dan mengetahui tentang penyakit Dermatitis yang dialaminya.

Bagi Panti Sosial Tresna Werdha diharapkan agar berguna sebagai bahan informasi dan masukan bagi pelaksana pelayanan kesehatan di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin. Serta menambah pengetahuan daan wawasan petugas tentang gambaran Asuhan Keperawatan Lansia pada Pasien dengan Dermatitis.

Instansi pendidikan diharapkan agar hasil penulisan ini dapat menjadi bahan informasi dan bahan masukan bagu institusi kepustakaan keperawatan bagi mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Negeri Padang dan dapat berguna untuk meningkatkan mutu pembelajaran pendidikan dalam hal pengembangan tentang Asuhan Keperawatan Lansia pada Pasien dengan Dermatitis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Ibu Ns. Debby Sinthania, S.Kep, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan fikiran untuk mengarahkan penulis sehingga KTI yang berjudul *"Asuhan Keperawatan Lansia Pada Tn. S Dengan Dermatitis di Wisma Harau Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman"* dapat saya selesaikan dengan baik. Serta terima kasih kepada Pimpinan Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan juga membimbing saya dalam penelitian. Tidak lupa terima kasih kepada responden yang telah meluangkan waktu dan tenanganya dalam pemberian edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ini.

DAFTAR PUSTAKA

Amaliyyah, R. (2021). Studi Kasus Penerapan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Hipertensi Dengan Pendekatan Keluarga Binaan Didesa Krembung Sidoarjo. *Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo*, 6.

Anintyas, N. (2021). Makalah Kebutuhan Dasar Manusia. *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.*, 6–39.

Budiyanto, R. (2017). *DENGAN DERMATITIS DI PANTI SOSIAL TRESNA WHERDA BUDI MULIA 1 CIPAYUNG JAKART*.

Bustan, M., & P, D. P. (2023). Studi Deskriptif Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Jiwa Oleh Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan1*, *6*(3), 1–8.

Dinarti dan Mulyanti, Yuli. (2017). Bahan Ajar Keperawatan. Dokumentasi Keperawatan. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Dwisetyo, B., & Baco, N. H. (2022). Pengantar Keperawatan Gerontik dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. In *Drestanta Pelita Indonesia Press*. http://badanpenerbit.org/index.php/dpipress/article/download/9/7

Febiola. (2020). *Penerapan Implementasi Dalam Asuhan Keperawatan*.

Ii, B. A. B., Hidup, A. K., & Hidup, P. K. (2018). *Jurnal Outline 6*. 8–19.

Kristianti, L. (2017). *Hubungan Kualitas Fisik Air dan Personal Hygiene dengan Kejadian Dermatitis Kontak Alergi (Studi pada Masyarakat Tambak rejo, Kelurahan tanjung Mas semarang)*. 7–28.

Manafe, L. A., & Berhimpon, I. (2022). Hubungan Tingkat Depresi Lansia Dengan Interaksi Sosial Lansia di BPSLUT Senja Cerah Manado. *Jurnal Ilmiah Hospitality 749*, *11*(1), 749–758.

Maria Sumaryati. (2019). *TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP LANSIA TENTANG PENYAKIT DERMATITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUA KOTA MAKASSAR*. 940–952.

Marlina, D. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. I DENGAN MASALAH DERMATITIS DI BANGSAL CEMPAKA*

RUMAH PELAYANAN SOSIAL PUCANG GADING SEMARANG.

Oktari, R. I. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA An.A DENGAN DERMATITIS KONTAK IRITAN DI DESA PULAU TERAP WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KUOK*. *2*(3).

PADILLAH, A. (2022). ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN PADA LANSIA DENGAN KATARAK DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA KOTA BENGKULU. , *8.5.2017*, ארץ 2003–2005. www.aging-us.com

Sanusi R. (2020). Identifikasi Gaya Hidup Pra-Lansia Etnis Tionghoa Dalam Menjaga Kesehatan dan Kebugaran. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, *5*(2), 180–193. http://doi.org/10.22216/jen.v5i2.4613ABSTRAK

Sasono, M. (2023). Pengaruh Senam Bugar Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi. *Αγαη*, *8*(5), 55.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta*: Dewan Pustaka Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta*: Dewan Pustaka Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2018. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta*: Dewan Pustaka Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.