

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data dapat dibuat kesimpulan secara umum sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian yang telah dilakukan oleh penulis didapatkan bahwa klien mengatakan mandi 1 kali sehari, aktivitas di bantu pengasuh panti yakni saat mandi, makan, kuku, kumis dan jenggot. Klien mengatakan sering lupa untuk mandi dan menjaga kebersihan diri. TD: 110/80 mmHg , Nadi: 76x/menit, Suhu: 36,0⁰C, RR: 20x/menit, pengkajian short portable mental status quesioner (SPMSQ) dan di dapatkan hasil skore salah 8 dari 10 pertanyaan yang berarti klien mengalami kerusakan intelektual, Klien tampak menggunakan alat bantu bejalan (walker), Klien tampak di bantu sebagian dalam melakukan aktivitas (makan,mandi,berpakaian,toileting), Gigi klien tampak kotor dan kuning, Kuku klien tampak panjang, Klien tidak bisa melakukan aktivitas hanya duduk di tempat tidur saja.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan data pengkajian diatas, diagnosa keperawatan yang dapat ditemukan pada subyek asuhan sesuai dengan teori Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (2017) yaitu Defisit Perawatan Diri berhubungan dengan dengan penurunan kognitif,Ganggguan memori berhubungan dengan proses degeneratif, Resiko jatuh b.d perubahan fungsi kognitif.Namun, pada penulisan tugas akhir ini penulis hanya memfokuskan pada satu masalah keperawatan melalui penyusunan prioritas masalah dengan menggunakan proses skoring yaitu didapatkan masalah prioritas Defisit Perawatan Diri.Intervensi Keperawatan

3. Implementasi Keperawatan

Berdasarkan teori yang tercantum dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) diantaranya dimana pada lansia demensia harus selalu di monitoring dukungan perawatan diri mandi, makan/minum, berpakaian, bab/bak, dan berhias.

Implementasi dari asuhan keperawatan Tn.S sudah sesuai dan dengan teori yang tercantum Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

4. Evaluasi Keperawatan

Kriteria hasil yang tercapai adalah :

1. Kemampuan mandi meningkat
2. Kemampuan megenakan pakaian meningkat
3. Kemampuan toilet (BAB/BAK) meningkat
4. Minat melakukan perawatan diri meningkat
5. Mempertahankan kebersihn diri meningkat
6. Mempertahankan kebersihan mulut meningkat

Dari hasil evaluasi selama 3 hari pada Tn. S masalah defisit perawatan diri belum teratasi sepenuhnya karena lansia baru akan melakukan perawatan diri ketika dibantu oleh perawat. Ini dikarenakan pada Tn. Sdi temukan masalah yakni Tn. S mudah lupa untuk mandi dan menjaga kebersihan dirinya serta masalah fisik yaitu keterbatasan gerak ekstermitas bawah, klien menggunakan alat bantu bejalan (walker). Sehingga masalah belum bisa teratasi dalam waktu tiga hari. Saran dari penulis sebaiknya Tn. S selalu di ingatkan untuk menjaga kebersihan diri dan membuatkan jadwal mandi serta melakukan kebersihan diri lainnya. Tn. S perlu ditemani klien melakukan kebersihan diri karena masalah fisik keterbatasan gerak ekstermitas bawah yang dialami oleh Tn. S tersebut.

B. Saran

Dengan adanya uraian di atas maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Perawat

Di harapkan perawat di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Lampung Selatan dapat memodifikasi asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* pada lansia dengan *demensia* dengan rasa yang lebih intensif dengan metode asuhan keperawatan yang lebih baik seperti penggunaan metode papan flip chart atau gambar untuk membantu memberikan asuhan keperawatan pada lansia *demensia* yang mengalami gangguan pendengaran.

2. Bagi Panti

Bagi panti di harapkan adanya laporan tugas akhir ini dapat meningkatkan asuhan keperawatan sesuai standar operasional prosedur pada masalah defisit perawatan diri diharapkan UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Lampung Selatan membuat jadwal aktivitas perawatan diri dengan cara setiap wisma terdapat jam *alarm* atau spiker suara untuk mengingatkan atau menandakan waktu untuk kegiatan terjadwalkan, agar lansia tetap melakukan aktivitas perawatan diri sehingga tidak terjadi defisit perawatan diri.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil pengumpulan data ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan bahan pembelajaran dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan peserta didik tentang asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* pada lansia dengan *demensia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri