

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

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

1. Pengumpulan data ini telah mengidentifikasi dari keluhan utama, riwayat penyakit dan tanda-tanda fisik. Dengan hasil pengumpulan data umur Ny.Y 69 tahun dengan pengkajian terhadap masalah gangguan kognitif pada subjek dilakukan secara komprehensif dan diperoleh hasil yaitu keluhan utama perubahan proses pikir atau gangguan kognitif sedang. Dari pengumpulan data ini menunjukkan bahwa dari karakteristik, keluhan utama, riwayat penyakit, dan tanda-tanda fisik mempunyai kesamaan dengan teori yang sudah penulis paparkan.
2. Diagnosa yang di temukan pada Ny.Y terdapat tiga masalah keperawatan yaitu defisit perawatan diri, gangguan memori, dan resiko jatuh. Penulis hanya fokus pada diagnosa keperawatan yaitu personal hygiene atau perawatan diri.
3. Intervensi Keperawatan telah dilakukan secara komprehensif dengan masalah keperawatan yaitu personal hygiene atau perawatan diri dengan 8 standar yang telah ditetapkan dalam intervensi SIKI pada lansia dengan *Demensia* di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Lampung Selatan
4. Implementasi Keperawatan  
Masalah personal hygiene atau perawatan diri yang dilakukan oleh penulis pada subjek asuhan mulai tanggal 24 Februari - 26 Februari 2020 adalah “Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan *Personal Hygiene* Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri Pada Klien *Demensia* di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Lampung Selatan”. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah dibuat sebelumnya. Dapat disimpulkan dalam pengumpulan data ini bahwa masalah keperawatan dalam asuhan keperawatan yaitu masalah defisit perawatan

diri, gangguan memori dan resiko jatuh. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari pada Ny. Y penulis mengevaluasi keadaan lansia setiap hari. Didapatkan hasil pada Ny. Y masalah defisit perawatan diri, gangguan memori dan resiko jatuh teratasi.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Dapat disimpulkan dalam pengumpulan data ini bahwa asuhan keperawatan dengan masalah Defisit Perawatan Diri pada Ny. Y didapatkan hasil masalah Defisit Perawatan Diri: mandi, berpakaian, makan, perawatan kuku teratasi sebagian dibantu perawat karena lansia baru akan melakukan perawatan diri ketika disuruh oleh perawat.

### **B. Saran**

Dengan adanya uraian diatas maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

#### 1. Bagi Instansi Poltekkes Tanjungkarang

Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan mahasiswa keperawatan sebagai salah satu contoh hasil dalam melakukan Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Personal Hygiene Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri pada Klien Demensia.

#### 2. Saran bagi panti

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan referensi di panti dalam memberikan pelayanan terbaik bagi lansia dengan masalah Demensia untuk meningkatkan Defisit perawatan Diri klien.

#### 3. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil pengumpulan data ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penulis selanjutnya tentang Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Personal Hygiene Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri pada Klien Demensia dengan jumlah subjek yang lebih banyak, kriteria yang lebih spesifik dan waktu asuhan keperawatan yang lebih panjang serta menggunakan desain metode penulisan yang lebih baik lagi.