

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

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

##### 1. Pengkajian

Pengumpulan data ini telah mengidentifikasi dari keluhan utama, riwayat penyakit dan tanda-tanda fisik. Dengan hasil pengumpulan data umur Tn. A 75 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 dan juga klien pernah mengalami jatuh di kamar mandi sehingga kedua ekstermitas bagian bawah klien mengalami keterbatasan gerak yang mengharuskan klien berjalan menggunakan alat bantu berjalan dan mengalami gangguan aktivitas. Jenis kelamin: subjek asuhan memiliki jenis kelamin laki-laki. 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 keperawatan

Diagnosa yang di temukan pada Tn. A yaitu defisit perawatan diri b.d penurunan kognitif, gangguan memori b.d proses degeneratif dan resiko jatuh b.d perubahan fungsi kognitif.

##### 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 2020 yaitu:

- a. Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia
- b. Monitor tingkat kemandirian dalam melakukan perawatan diri

- c. Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias dan makan
- d. Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri
- e. Fasilitasi kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri
- f. Bantu untuk mengenakan pakaian yang rapih atau berikan pakaian yang rapih dan indah
- g. Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan
- h. Jadwalkan rutinitas perawatan diri

#### 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* Pada Lansia dengan *Demensia* di Unit Pelaksana Teknis Dinas Pelayanan Sosial Lanjut Usia 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. Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama tiga hari pada Tn. A penulis mengevaluasi keadaan lansia setiap hari. Didapatkan hasil pada Tn. A masalah defisit perawatan diri: mandi, berpakaian, makan, perawatan kuku teratasi sebagian dibantu oleh perawat karena lansia baru akan melakukan perawatan diri ketika dibantu oleh perawat. Dan ditemukan masalah fisik yaitu keterbatasan gerak ekstermitas bawah akibat klien pernah mengalami jatuh dan klien menggunakan alat bantu berjalan (walker).

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Dapat disimpulkan dalam pengumpulan data ini bahwa asuhan keperawatan dengan masalah defisit perawatan diri pada Tn. A teratasi sebagian dibantu oleh perawat, implementasi dilakukan tiga hari berturut-turut pada tanggal 24-26 Februari 2020. Evaluasi yang di dapat pada Tn. A yaitu: Tn. A baru akan melakukan perawatan diri ketika dibantu oleh perawat. Ini dikarenakan pada Tn. A di temukan masalah fisik yaitu keterbatasan gerak ekstermitas bawah akibat klien pernah mengalami jatuh dan klien menggunakan alat bantu bejalan sehingga dengan waktu dan intervensi yang ditetapkan masalah belum bisa teratasi dalam waktu tiga hari.

## **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