

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

##### **5.1.1 Pengkajian Keperawatan**

Dari hasil pengkajian didapatkan dua klien lansia post stroke berjenis kelamin perempuan yang mengalami defisit perawatan diri di Panti Sosial Tresna Werdha Griya Asih Lawang. Klien pertama berusia 84 tahun dan klien kedua berusia 78 tahun. Klien pertama mengeluhkan tangan dan kaki sebelah kanannya kaku dan susah untuk digerakkan, sedangkan klien kedua mengeluhkan kedua kakinya lumpuh dan tidak bisa berjalan. Sehingga dari kedua klien lansia post stroke tersebut ditemukan permasalahan dalam pemenuhan kebutuhan pola aktivitas dan latihan.

##### **5.1.2 Diagnosa Keperawatan**

Dari hasil analisa data pada kedua klien, ditemukan diagnosa keperawatan sebagai berikut:

1. Defisit perawatan diri mandi berhubungan dengan hambatan mobilitas fisik
2. Defisit perawatan diri berpakaian berhubungan dengan hambatan mobilitas fisik
3. Defisit perawatan diri eliminasi berhubungan dengan hambatan mobilitas fisik

### **5.1.3 Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan untuk mengatasi diagnosa diatas, peneliti mengajarkan kepada petugas panti yang merawat klien beserta klien cara memandikan klien yang benar sesuai dengan cara dan urutan SOP (Standart Operasional Prosedur), cara berpakaian yang mudah untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian klien, serta cara membersihkan area kemaluan yang benar setelah melakukan eliminasi.

### **5.1.4 Implementasi Keperawatan**

Peneliti melaksanakan implementasi sesuai intervensi yang telah ditentukan pada kedua klien selama satu minggu dengan enam kali kunjungan. Dimulai dari klien Ny.L kemudian beralih ke Ny.R. Implementasi ini dilaksanakan selama satu jam pada masing-masing klien. Untuk implementasi kepada Ny.L dilaksanakan pada jam 14.00 – 15.00 WIB, sedangkan untuk implementasi kepada klien Ny.R dilaksanakan pada jam 15.00 – 16.00 WIB.

### **5.1.5 Evaluasi Keperawatan**

Setelah diberikan asuhan keperawatan selama satu minggu dengan enam kali kunjungan kerja terhadap kedua klien, ditemukan perkembangan pada diagnosa defisit perawatan diri mandi dan defisit perawatan diri eliminasi yaitu pada petugas panti yang merawat kedua klien mampu menerapkan cara memandikan klien yang benar sesuai dengan cara dan urutan yang diajarkan oleh peneliti serta cara membersihkan area kemaluan setelah melakukan eliminasi sesuai dengan SOP (Standart Operasional Prosedur). Selain itu juga ditemukan

perkembangan pada diagnosa defisit perawatan diri berpakaian pada klien pertama yakni klien sudah berlatih untuk memakai baju sendiri sesuai kemampuannya dan sudah mampu menyisir rambutnya sendiri menggunakan tangan sebelah kiri.

## 5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka beberapa upaya yang perlu diperhatikan adalah:

1. Bagi klien dan petugas panti

Diharapkan mampu meningkatkan motivasi klien dan petugas panti yang merawat klien dalam pemberian asuhan keperawatan yang benar.

2. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai literatur di perpustakaan dan dijadikan referensi penyusunan studi kasus di waktu mendatang. Khususnya ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan defisit perawatan diri pada klien lansia dengan post stroke.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan hasil studi kasus dapat dijadikan dasar penelitian selanjutnya dan hendaknya dapat melakukan penelitian yang lebih baik dalam pemberian asuhan keperawatan defisit perawatan diri pada klien lansia dengan post stroke.