

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Pembahasan ini akan dibahas tentang kesenjangan antara bab 2 dan bab 3 pada asuhan keperawatan klien Ny.M dengan personal hygiene di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Lansia Pasuruan Babat di Lamongan.

#### **4.1 Pengkajian**

Pengkajian yang di dapat dari lapangan klien Ny.M mengeluhkan badan terasa gatal-gatal pada daerah kepala, tangan dan leher, klien juga mengeluh nyeri lutut saat berjalan, klien tampak tiduran saja dan terkadang duduk, melakukan gerak tubuh semampunya, terjadi penurunan massa tulang, hilangnya kekuatan otot. Menurut teori pada lansia dengan gangguan pemenuhan personal hygiene ditemukan tanda dan gejala kulit kepala kotor, rambut kusam acak-acakan, telinga kotor, kuku panjang dan tidak terawat, badan kotor, pakaian kotor dan penampilan tidak rapi. Pemenuhan personal hygiene diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan, keluhan utama di tinjau pustaka pada pengkajian personal hygiene adalah klien mengeluh gatal-gatal, iritasi, kulit terasa lengket dan berbau (Laily Isro'in, 2012). Berdasarkan kasus pada Ny.M dan teori yang ada ditemukan adanya kesamaan tanda dan gejala gangguan pemenuhan personal hygiene, namun pada Ny.M juga ditemukan keluhan nyeri. Karena Ny.M didapatkan radang pada lutut.

## 4.2 Perumusan Diagnosa

Pada kasus Ny.M timbul 4 diagnosa keperawatan diantaranya: Defisit perawatan diri mandi berhubungan dengan keterbatasan pergerakan dalam merawat diri karena pasien mengatakan jarang mandi, mandi  $\pm$  2 hari sekali, pasien terlihat kotor, kulit kepala kotor, rambut terlihat kusut, dan bau badan menyengat. Nyeri akut berhubungan dengan penurunan cairan synovial karena klien mengatakan nyeri lutut kaki kanan dan kiri saat berdiri, wajah klien tampak menyeringai, skala nyeri 5. Gangguan proses pikir berhubungan dengan kehilangan memory atau ingatan di tandai dengan hilangnya konsentrasi, tidak mampu membuat keputusan, menghitung. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban kulit yang berlebih karena pasien mengatakan badannya sering terasa gatal-gatal pada daerah kepala, leher, dan tangan disertai kemerahan pada kulit tangan akibat garukan kuku.

Sedangkan menurut teori potter & perry (2010) diagnosa yang muncul pada kasus personal hygiene ada 4 diagnosa yaitu : Kurangnya perawatan diri berhubungan dengan penurunan kognitif, keterbatasan fisik. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan imobilisasi fisik. Resiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan lingkungan patogen. Gangguan body image berhubungan dengan penampilan fisik yang menurun.

Dua diagnosa yang tidak muncul pada kasus yaitu : Resiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan lingkungan patogen. Gangguan body image berhubungan dengan penampilan fisik yang menurun.

Maka penulis menyimpulkan bahwa antara tinjauan kasus dan tinjauan pustaka terjadi kesenjangan karena dari semua diagnosa yang ada pada tinjauan pustaka tidak semuanya muncul ditinjauan kasus, hanya ada 2 diagnosa yang muncul. karena 2 diagnosa itu yang paling prioritas.

### **4.3 Perencanaan**

Pada perencanaan terjadi kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Rencana tindakan pada diagnosa defisit perawatan diri mandi secara teori ada 4 rencana tindakan. Akan tetapi pada rencana tindakan kasus penulis memakai 5 rencana tindakan, penulis menambahkan 1 rencana tindakan yaitu memberikan penyuluhan pada pasien tentang pentingnya perawatan diri. Karena pemberian penyuluhan pada lansia sangat penting agar lansia mengerti tentang pentingnya merawat kebersihan diri.

### **4.4 Pelaksanaan**

Semua pelaksanaan dapat dilakukan semua, hanya ada beberapa hambatan yang timbul. Yaitu pada pelaksanaan memberi penyuluhan pada pasien tentang pentingnya perawatan diri tidak dapat dilaksanakan dengan baik. Dikarenakan pasien mengalami gangguan kognitif, pelaksanaan keperawatan pada kasus ini dilaksanakan selama 3 hari.

#### 4.5 Evaluasi

Evaluasi dengan tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung pada pasien yang didokumentasikan dalam catatan perkembangan. Evaluasi pada setiap diagnosa keperawatan pada tinjauan kasus dapat tercapai sesuai dengan tujuan kriteria yang diharapkan. Diagnosa pertama Defisit perawatan diri mandi berhubungan dengan penurunan minat dalam merawat diri teratasi sebagian dalam waktu 3 hari dengan kriteria hasil keadaan badan, dan kuku bersih, serta pasien mau melakukan perawatan hygiene mandi. Diagnosa kedua Nyeri akut berhubungan dengan penurunan cairan sinovial teratasi sebagian dalam waktu 3 hari dengan kriteria hasil skala nyeri berkurang dan pasien tidak lagi menyeringai sakit. Diagnosa ketiga gangguan proses pikir berhubungan dengan kehilangan memory atau ingatan teratasi sebagian dalam waktu 3 hari dengan kriteria hasil klien mampu mengenali perubahan dalam berfikir / tingkah laku dan factor penyebab jika memungkinkan. Diagnosa keperawatan yang keempat gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban kulit yang berlebih teratasi sebagian dalam waktu 3 hari dengan kriteria hasil tidak ada luka atau lesi pada kulit, dan perfusi jaringan baik.

Hasil evaluasi dari kasus *personal hygiene* dengan perawatan dan penanganan yang cepat dan tepat dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit kulit dan lansia dapat merasa nyaman.