

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

Setelah peneliti melakukan pengamatan dan melaksanakan secara langsung asuhan keperawatan selama 7 hari dapat ditarik beberapa kesimpulan dan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan baik kepada klien atau keluarga yang mengalami gangguan defisit perawatan diri.

#### **5.1 Kesimpulan**

##### **1. Pengkajian Keperawatan**

Pada saat pengkajian pada Tn. S didapatkan pasien mengatakan “malas mandi” dan mengatakan “ gatal-gatal di badannya”. Saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan data wajah pasien kotor, pakaian tidak rapi dan kotor, gigi kekuningan, kuku jari panjang dan memiliki jenggot yang kurang rapi. Sementara pada Tn. R didapatkan data berupa pasien mengatakan tadi pagi dimandikan orang sebelum dibawa ke menur. Pada data objektif didapatkan telinga kotor, wajah segar, tidak punya gigi, pakaian kurang rapi, terdapat ruam di kaki dan tangan pasien.

2. Berdasarkan data-data yang telah dikaji pada Tn. S dan Tn. R didapatkan klien mengalami defisit perawatan diri.

3. Intervensi yang diberikan kepada Tn. S dan Tn. R adalah pemberian tindakan keperawatan dalam bentuk strategi pelaksanaan yang terdiri dari 4 strategi pelaksanaan kepada klien, dan 3 strategi pelaksanaan yang diberikan kepada keluarga.

4. Pada pelaksanaan tindakan keperawatan yang diberikan kepada Tn. S dan Tn. R dengan defisit perawatan diri sesuai dengan SOP di Rumah sakit jiwa menur Surabaya. Di dalam pelaksanaan peneliti berfokus pada pemberian tindakan menangani defisit perawatan diri pada pasien.
5. Evaluasi pada tinjauan kasus ini dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung pada pasien apakah sudah melakukan perawatan diri sehari-hari meliputi mandi, makan, berhias dan *toileting*. Pada pasien Tn. S belum mampu melakukan mandi secara mandiri, sedangkan untuk berhias, makan, dan toileting mampu melakukan sendiri. Untuk Tn. R pasien mau melakukan mandi, makan, berhias, dan toileting secara mandiri.

## 5.2 Saran

1. Bagi instansi kesehatan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam penanganan masalah defisit perawatan diri di Rumah Sakit sehingga mampu meningkatkan status kesehatan pasien.

2. Bagi peneliti

Bagi peneliti berikutnya demi menghasilkan penelitian studi kasus yang lebih maksimal dan tepat sasaran diharapkan penulis mampu berkolaborasi dengan dokter dan tim keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan yang lebih komprehensif.

3. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan klien berperan aktif dalam proses kesembuhan dengan cara kontrol ke rumah sakit dan minum obat secara teratur, dan keluarga mampu memotivasi klien untuk sembuh dan mampu merawat pasien dengan masalah defisit perawatan diri.