

Pada hari berikutnya Ny.E mulai kooperatif dan mau untuk diajarkan cara berhias diri dan perawatan diri dan hari berikutnya pun Ny.S dan Ny.E mengerti langkah-langkah berhias diri dari menggosok gigi sebelum mandi, mandi menggunakan sabun, cuci rambut menggunakan shampo, dan menyisir rambut supaya terlihat rapi dan anggun. dan di hari selanjutnya pun kedua klien mampu berinteraksi dengan orang lain

BAB V

Kesimpulan dan saran

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan pada klien Ny.S dan Ny.E dengan masalah Defisit Perawatan Diri yang dilakukan di ruang RIPD RSJD Dr. Amino Gpndohutomo Provinsi Jawa Tengah maka dapat di simpulkan.

1. Kesimpulan Pasien

- a. hasil pengkajian yang di dapat penulis terhadap Ny.S adalah klien mengatakan dirinya sudah tidak berguna lagi karena anak dan cucunya sudah 5 tahun ini tidak mau mengunjunginya ke rumah, klien merasa tak berguna sehingga klien mengurung diri di kamar sejak 2 bulanan, tidak mau makan dan minum, klien tidak mau mandi, BAB dan BAK di tempat tidur, klien juga

mengalami masalah gatal-gatal pada kulitnya. Data obyektif yang di dapatkan klien terlihat cemas, pandangan kosong, malas untuk melakukan aktivitas, hanya berbaring di tempat tidur saja. Sedangkan hasil pengkajian pada Ny.E didapatkan data subyektif klien mengatakan bahwa dirinya jelek tidak sempurna fisiknya sehingga orang-orang mengejeknya. data obyektif yang di dapat pada saat pengkajian, klien tampak tidak rapi, rambut acak-acakan, bau mulut dan kuku panjang-panjang, klien juga tidak mau mandi dan mengurung diri di kamarnya.

- b. Masalah keperawatan yang di dapatkandari hasil pengkajian Ny.S dan Ny.E adalah Defisit perawatan diri (DPD)
- c. Intervensi keperawatan di masalah Defisit perawatan diri adalah dengan cara mengajarkan kedua klien cara merawat diri, berhias dan mengenalkan kedua klien alat-alat perawatan diri seperti alat-alat mandi dan berhias
- d. Pelaksanaan tindakan dari kedua klien dengan cara mengajarkan strategi Sp pasien Defisit perawatan diri, implementasi Ny.S dan Ny.E berlangsung selama 3 hari dalam kondisi pasien mampu merawat diri dan behias diri.

- e. Evaluasi pada studi kasus ini adalah klien pertama dapat melakukan dan menirukan cara perawatan diri dan berhias diri, tetapi kadang kedua klien tidak mau melakukan karena malas.

2. . Saran

a. Bagi Perawat

Dapat meningkatkan kemampuan dan kualitas untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien, khususnya pada gangguan defisit perawatan diri : kebersihan diri/mandi, berhias, berpakaian dan melakukan asuhan keperawatan dengan tepat. Dapat dijadikan dasar informasi dan pertimbangan peneliti selanjutnya untuk menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan gangguan defisit perawatan diri.

b. Bagi Pasien

Diharapkan pasien bisa memahami pentingnya perawatan diri dan dapat melakukan perawatan diri secara mandiri. Sedangkan untuk keluarga, diharapkan keluarga bisa membantu untuk lebih memotivasi klien supaya klien tetap menjaga perawatan diri.

c. Bagi Peneliti

Sebagai sumber informasi dan bahan acuan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan

jiwa khususnya defisit perawatan diri dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan kebersihan khususnya pada pasien yang mengalami gangguan defisit perawatan diri.