

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil asuhan keperawatan jiwa yang telah diberikan pada Tn.I dengan masalah ketidakberdayaan di Wilayah kerja Puskesmas Pauh dan penerapan manajemen kasus pergerakan masyarakat pada lansia dengan demensia dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian yang didapat pada pasien sudah sesuai dengan pengkajian teoritis dimana, terdapat tanda dan gejala yang menunjukkan Tn.I mengalami ketidakberdayaan yang disebabkan oleh faktor biologis yaitu penyakitnya (PPOK) dan sosial yaitu kehilangan orang terdekat.
2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan sesuai dengan diagnosa keperawatan teoritis yaitu ketidakberdayaan yang merupakan persepsi atau tangapan klien bahwa perilaku dan tindakan yang sudah dilakukannya tidak akan membawa hasil yang diharapkan sehingga klien sulit mengendalikan situasi yang terjadi .
3. Rumusan intervensi keperawatan yang direncanakan sesuai dengan rumusan intervensi keperawatan teoritis yaitu : mendiskusikan penyebab dan perilaku akibat ketidakberdayaan, diskusikan tentang masalah yang dihadapi klien, identifikasi pemikiran negatif dan bantu untuk menurunkan melalui interupsi dan substitusi, identifikasi pemikiran negatif dan bantu untuk menurunkan melalui interupsi dan substitusi, bantu klien untuk memikirkan hal positif.
4. Implementasi yang dilakukan pada klien sudah sesuai dengan perencanaan yang disusun secara teoritis sebelumnya. Pelaksanaan implementasi dikondisikan dengan keluhan klien sebelumnya.
5. Evaluasi asuhan keperawatan jiwa pada klien menunjukkan bahwa asuhan yang diberikan memberikan dampak baik dan positif bagi klien dan keluarga, yaitu terjadi penurunan gejala ketidakberdayaan menjadi merasa lebih bisa membantu

ekonomi keluarga dengan mengojek dan peningkatan pemikiran positif pada diri klien yang dibantu keluarga.

6. Penerapan manajemen kasus CMHN dinilai cukup berhasil, karena sudah dihadiri lansia dan kader, namun keikutsertaan lansia kurang dari 50% lansia yang ada.
7. Evaluasi yang dilakukan terhadap pelaksanaan manajemen kasus dengan memberikan edukasi tentang demensia pada lansia menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, hal ini tampak pada hasil kuesioner yang diberikan.

B. Saran

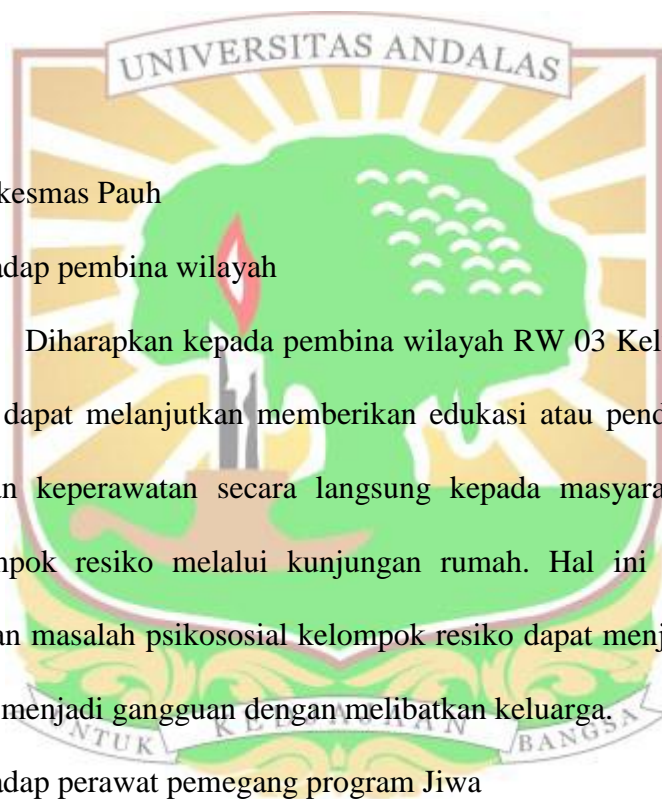
1. Bagi Puskesmas Pauh

- a. Terhadap pembina wilayah

Diharapkan kepada pembina wilayah RW 03 Kelurahan Cupak Tangak tetap dapat melanjutkan memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan dan asuhan keperawatan secara langsung kepada masyarakat, khususnya pada kelompok resiko melalui kunjungan rumah. Hal ini dimaksud agar klien dengan masalah psikososial kelompok resiko dapat menjadi sehat atau bahkan tidak menjadi gangguan dengan melibatkan keluarga.

- b. Terhadap perawat pemegang program Jiwa

Diharapkan dapat mengoptimalkan manajemen kasus yang ada dengan membuat kelompok dukungan yang sama dengan klien kelompok resiko khususnya pada lansia dan keluarga lansia dengan demensia.



2. Bagi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat memberikan perkuliahan tentang asuhan keperawatan pada kelompok resiko dan membuat form pengkajian yang jelas terhadap pelaksanaan asuhan, sehingga dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa terhadap asuhan keperawatan jiwa yang akan diberikan pada klien kelompok resiko, dan masalah psikososial.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan klien tetap dapat menerapkan teknik afirmasi positif yang telah diberikan untuk mengurangi perasaan ketidakberdayaan yang dialaminya. Selain itu, keluarga diharapkan mampu menjadi support system yang baik untuk membantu klien mengurangi ketidakberdayaan yang dialaminya.

