

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan asuhan keperawatan yang terdiri dari proses pengkajian, perumusan diagnosis, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan implementasi, dan evaluasi keperawatan yang telah diberikan kepada kedua pasien kelolaan. Maka dapat ditarik kesimpulan dari Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini antara lain sebagai berikut.

1. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa kedua pasien kelolaan utama mengatakan lemah pada kaki bawah bagian kanan dan kiri, kedua pasien menderita penyakit demensia, kedua pasien mengalami penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah, terdapat pasien yang memiliki riwayat jatuh 2 minggu terakhir dan tidak memiliki riwayat jatuh.
2. Diagnosis keperawatan telah disesuaikan dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan dirumuskan dari hasil pengumpulan data kedua pasien kelolaan utama yaitu risiko jatuh yang dibuktikan dengan usia ≥ 65 tahun, riwayat jatuh, perubahan fungsi kognitif, dan kekuatan otot menurun.
3. Intervensi atau rencana keperawatan disesuaikan dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu intervensi utama pencegahan jatuh, intervensi pendukung yaitu dukungan mobilisasi dan pemasangan alat pengaman serta intervensi inovasi yaitu pemasangan *sensaamatto*.
4. Implementasi yang telah diterapkan pada pasien dengan masalah keperawatan risiko jatuh sesuai dengan intervensi utama yaitu pencegahan

jatuh, intervensi pendukung dukungan mobilisasi dan pemasangan alat pengaman serta dilakukan pemasangan *sensaamatto*.

5. Hasil evaluasi dari intervensi utama, pendukung maupun intervensi inovasi 3 hari berturut-turut kepada kedua pasien kelolaan utama yaitu didapatkan tingkat jatuh menurun. Evaluasi risiko jatuh, kognitif, dan kekuatan otot kedua lansia demensia tetap berada pada kategori risiko tinggi karena faktor usia dan demensia yang bersifat ireversibel. Namun, melalui pemasangan *sensaamatto* tidak ada kejadian jatuh selama hari perawatan berlangsung.

B. Saran

1. Bagi staf keperawatan dan *caregiver*

Disarankan untuk memasang dan mengaktifkan *sensaamatto* terutama pada waktu lansia demensia sering terbangun tanpa pendampingan seperti di malam hari atau saat pergantian shift, serta segera merespons alarm sensor.

2. Bagi lansia demensia dengan risiko jatuh

Disarankan dalam memberikan asuhan, tetap mempertahankan kemandirian gerak lansia demensia, namun keselamatan lansia wajib dipastikan melalui pengawasan berkala yang dibantu alat *sensaamatto*

3. Bagi keluarga lansia

Disarankan untuk memberikan dukungan penuh terhadap penggunaan *sensaamatto* dan aktif berkomunikasi dengan perawat mengenai kebiasaan sehari-hari yang menyangkut tentang pergerakan lansia sehingga pemantauan *sensaamatto* lebih akurat