

BAB V

PENUTUP

Pada BAB ini, penulis akan menguraikan kesimpulan serta saran mengenai Asuhan Keperawatan pada Ny.R dengan masalah psikososial harga diri rendah situasional di Wilayah Limo Depok pada tanggal 23 Februari 2023 sampai 28 Februari 2023.

V.1 Kesimpulan

Kesimpulan akan dijabarkan satu persatu sesuai dengan proses asuhan keperawatan yaitu pada proses pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

V.1.1 Pengkajian

Proses pengkajian dimulai pada tanggal 23 Februari 2023. Proses pengkajian yang dilakukan dengan menggunakan format pengkajian keperawatan jiwa psikososial yang sudah tersedia, berisi mulai dari pengkajian sampai aspek medik klien. Pada proses pengkajian yang dilakukan pada Ny.R terdapat perbedaan antara teori dan kasus terutama pada faktor predisposisi dan presipitasi yang terdapat teori (Stuart, 2021) yang tidak semuanya ditemukan pada klien, seperti faktor predisposisi sosial budaya yang tidak ditemukan dan faktor presipitasi biologis yang tidak ditemukan riwayat penyakit pada anggota keluarga lainnya. Pada sumber koping dalam teori yaitu keyakinan positif terhadap dirinya tidak ditemukan pada klien. Pada mekanisme koping tidak ditemukan perbedaan antara teori dan apa yang ditemukan pada klien. Pada pohon masalah terdapat satu masalah tambahan pada kasus klien yang tidak sesuai dengan teori.

Faktor pendukung yang diperoleh penulis adalah pasien dan keluarga sangat kooperatif untuk memberikan informasi dengan jelas tentang masalah yang dialami klien, pasien bersifar terbuka meski membutuhkan pendekatan lebih. Adapun faktor penghambat yaitu, pada awal pertemuan dan pengkajian pasien sedikit menarik diri dan terlihat bingung dengan adanya penulis sebagai orang asing yang menghampiri dirinya, hambatan yang ditemukan lainnya yaitu

kesulitan untuk menemui anak klien karena sudah pisah rumah untuk mendapatkan informasi lebih mengenai klien.

Oleh karena itu, solusi yang dapat dilakukan penulis adalah yang paling utama membina hubungan saling percaya seperti mengajak komunikasi dengan terapeutik dan memosisikan diri di sebelah klien saat berkomunikasi. Ketika klien dan penulis sudah terbina hubungan saling percaya, maka akan mudah bagi pasien untuk terbuka dan menceritakan permasalahannya kepada penulis. Penulis sebagai pemberi asuhan keperawatan harus terbuka dengan berkomunikasi menggunakan prinsip terapeutik, selalu ada di sisi klien saat berkomunikasi dan memahami setiap kondisi klien sehingga klien merasa dirinya dihargai oleh penulis sebagai seorang pemberi asuhan keperawatan. Solusi untuk hambatan lainnya adalah dengan membuat kontrak pertemuan dengan keluarga klien agar tidak mengganggu aktivitas dan kegiatan harian keluarga.

V.1.2 Analisa data

Dalam penulisan karya tulis ilmiah penulis mendapatkan data yang diperoleh dari pengkajian termasuk data subjektif berupa data yang didapatkan dari persepsi klien dan keluarga, adapunn data objektif yang didapatkan dari observasi penulis selama pengkajian berlangsung. Data yang sudah ditemukan kemudian difokuskan ke dalam permasalahan yang ada, penulis menggunakan table analisa data dalam format pengkajian psikososial, untuk menyusun data fokus untuk masalah yang ditemukan penulis mengambil sumber dari buku SDKI tahun 2016.

V.1.3 Diagnosa Keperawatan

Penulis menegakkan dua diagnosa keperawatan berdasarkan data subjektif dari pasien dan keluarga dan data objektif dari yang penulis amati saat observasi. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan berdasarkan sumber buku SDKI tahun 2016. Diagnosa utama dan prioritas adalah Harga Diri Rendah Situasional berhubungan dengan transisi perkembangan ditandai dengan menilai diri negatif, menolak penilaian positif tentang diri sendiri, postur tubuh menunduk dan berbicara suara pelan dan lirih, nomenklatur : D.0087 halaman 194. Kemudian

untuk diagnosa kedua dari penyakit klien yaitu hipertensi adalah Nyeri Akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, tekanan darah meningkat dan sulit tidur, nomenklatur : D.0077 halaman 172.

Faktor pendukung bagi penulis dalam menentukan diagnosa adalah data-data yang ditemukan pada pasien, informasi dari keluarga yang berdasarkan sumber pada buku SDKI tahun 2016 memudahkan penulis dalam menentukan diagnosa keperawatan. Dalam menentukan diagnosa prioritas pada klien dibutuhkan pengkajian yang mendalam dan data yang mendukung untuk ditegakkannya diagnosa tersebut menjadi diagnosa prioritas dan menggunakan pendekatan hubungan saling percaya sehingga pasien memiliki kemauan untuk terbuka dan menceritakan masalah dan apa yang dirasakannya yang tentunya akan memudahkan penulis untuk menggali data lebih dalam.

V.1.4 Intervensi keperawatan

Intervensi yang dilakukan pada Ny.R dilakukan berdasarkan diagnosa keperawatan yang sudah disusun yaitu harga diri rendah situasional yang selanjutnya nyeri akut. Mengacu pada buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) tahun 2018. Pada diagnosa utama keperawatan harga diri rendah situasional penulis mengambil intervensi promosi harga diri dengan nomenklatur I.09398 halaman 354 berupa intervensi observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi jika ada. Sedangkan pada diagnosa kedua penulis mengambil intervensi manajemen nyeri dengan nomenklatur I.08238 halaman 201 berupa intervensi observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi jika ada.

Selain itu, intervensi yang diberikan oleh penulis juga mengacu pada strategi pelaksanaan yang dapat dilakukan pada klien dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional, strategi pelaksanaan mencakup intervensi pada klien dan juga keluarga klien. Faktor pendukung pada pemberian intervensi adalah adanya intervensi yang sudah mengacu pada buku SIKI tahun 2018 dan strategi pelaksanaan, sehingga memudahkan penulis dalam memberikan intervensi yang sesuai dalam pemberian asuhan keperawatan. Adapun faktor penghambat selama proses intervensi yaitu mengatur jadwal untuk pelaksanaan

intervensi dan strategi pelaksanaan dikarenakan pasien juga memiliki kegiatan rutin hariannya. Solusi dari hambatan ini yaitu penulis dan klien mendiskusikan jadwal dan mencari waktu luang dari kegiatan rutin klien.

V.1.5 Implementasi keperawatan

Faktor pendukung pada pelaksanaan implementasi keperawatan ini adalah sudah tersedianya alat dan bahan yang diperlukan sehingga perawat dan klien tidak kesulitan dalam melakukan implementasi, kegiatan yang dilakukan yaitu menyiram tanaman, menjahit dan membereskan rumah. Kondisi lingkungan tenang dan nyaman. Pasien kooperatif dan mau mendengarkan arahan yang diberikan. Faktor penghambat dalam pemberian implementasi yaitu pada awal menentukan kegiatan apa saja yang akan direncanakan klien tampak bingung, sehingga solusi yang harus dilakukan adalah penulis membantu klien untuk mengeksplor kemampuan dan pengalaman klien dan tidak lupa memberikan motivasi agar klien aktif melakukan kegiatannya.

V.1.6 Evaluasi keperawatan

Evaluasi dilakukan bertujuan untuk menilai dan melihat sejauh mana perkembangan asuhan keperawatan yang sudah diberikan kepada Ny.R, dan sebagaimana Ny.R menunjukkan peningkatan harga diri ditandai dengan selama dilakukannya implementasi klien aktif, semangat dan rutin melakukan kegiatan sesuai penjadwalan. Klien juga mampu menyebutkan semua kemampuan positif yang dimilikinya sehingga perasaan memiliki kelebihan dan kemampuan positif Ny.R meningkat, kemudian kontak mata klien sudah terfokus jika sedang berkomunikasi, nada suara klien tidak lagi pelan dan lirih.

Evaluasi yang didapatkan dari diagnosa kedua yaitu nyeri akut adalah Ny.R mengatakan nyeri berkurang jika menggunakan teknik nonfarmakologi yang sudah diajarkan, klien mengatakan paham apa saja faktor penyebab yang membuat tensi darahnya meningkat, klien dapat melakukan ulang teknik nonfarmakologi yang sudah diajarkan dengan baik.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi klien

Asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada klien dengan masalah psikososial harga diri rendah situasional dengan hipertensi dapat menjadi modal bagi klien untuk melakukan berbagai kegiatan yang telah dilatih yang dapat dilakukannya secara mandiri, melakukan aktivitas positif dan memulai pola hidup sehat sehingga dapat menjalani kehidupan yang baik setelahnya. Jika klien merasa mempunyai kegiatan yang dapat dilakukan lainnya seperti membuat kue, disarankan untuk klien melatihnya secara mandiri atau dapat dengan bantuan keluarga.

V.2.1 Bagi keluarga

Keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan harga diri rendah situasional diharapkan dapat mengenal tanda dan gejala harga diri rendah situasional yang dialami serta bagaimana proses terjadinya masalah sehingga keluarga dapat merespon dan memberikan sumber coping yang baik dan mengetahui cara merawat pasien dengan baik sehingga tujuan dari dilakukannya asuhan keperawatan tercapai. Keluarga juga dapat menjadi pemberi motivasi lebih untuk klien dan membantu klien mengeksplor kegiatan lainnya seperti membuat kue, pudding dan kegiatan lainnya.

V.2.1 Bagi perawat

Penulis sebagai mahasiswa pemberi asuhan keperawatan harus sesuai dengan standar yang tertera dalam pedoman buku SDKI, SLKI dan SIKI. Mengaplikasikan teori yang sudah dipelajari di bangku perkuliahan dengan baik, serta membangun kepercayaan dengan klien menggunakan komunikasi terapeutik, menunjukkan sikap yang terbuka, empati dan selalu memberikan pujian yang sewajarnya terhadap keberhasilan klien dalam prosesnya sehingga klien selalu merasa dihargai dan termotivasi. Dengan ini akan memudahkan penulis memberikan asuhan keperawatan yang baik, optimal dan komprehensif.

V.2.1 Bagi pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan dapat memberikan asuhan keperawatan dengan konsisten dan tepat sesuai dengan kondisi klien, sehingga klien menerima asuhan keperawatan yang baik dan tercapainya tujuan untuk kesehatan klien. Hasil dari penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi bahan evaluasi serta pedoman dalam keperawatan jiwa.

V.2.1 Bagi institusi pendidikan

Dapat menjadi bahan evaluasi dalam pengembangan kurikulum asuhan keperawatan jiwa khususnya pada klien dengan masalah psikososial harga diri rendah situasional dengan hipertensi. Hasil dari penulisan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi modul mengenai masalah psikososial harga diri rendah situasional dengan hipertensi.

V.2.1 Bagi penulis selanjutnya

Hasil penulisan karya tulis ilmiah dapat menjadi salah satu referensi bagi penulis selanjutnya. Saran lainnya untuk penulis selanjutnya yaitu dapat melakukan implementasi untuk klien lebih dari tiga hari agar klien lebih terpantau kegiatannya dan mengimplementasikan kegiatan lain yang lebih menarik sesuai dengan keahlian klien seperti membuat kue, pudding dengan hiasan dan kegiatan lainnya.