

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini penulis membahas kesimpulan dan saran keperawatan pada masalah psikososial dengan harga diri rendah situasional pada Ny. E dengan masalah post operasi fraktur femur di Wilayah Limo Kelurahan Limo Kota Depok. Pada tanggal 22 Februari sampai 27 Februari 2023.

V.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang ditulis secara terpisah, proses keperawatan meliputi langkah – langkah berikut: pengkajian psikososial, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

V.1.1 Pengkajian

Dalam proses pengkajian ini dimulai pada tanggal 22 Februari 2023. Format penilaian perawat digunakan selama pengkajian psikososial ini termasuk identitas pasien untuk perawatan yang mereka berikan. Dalam faktor predisposisi dan presipitasi secara teori dengan kasus tidak ada perbedaan, tapi didalam faktor predisposisi sosial budaya tidak ditemukan pada kasus. Dari penjelasan faktor predisposisi terdapat dua yang sama dengan teori yaitu faktor biologis dan psikologis, namun kasus dalam faktor presipitasi trauma tidak ditemukan karena tidak ditemukan data pendukung.

Tanda dan gejala dari harga diri rendah situasional ditemukan sama dengan teori pasien memandang dirinya secara negatif dan menganggap dirinya tidak berguna karena dirinya lumpuh, segan berinteraksi dengan banyak orang, dan kalau diajak berbicara selalu menunduk dan tidak mau menatap saat berbicara, hal ini sejalan dengan tanda dan gejala yang ditemukan pada teori salah satunya yaitu adanya mengkoreksi diri sendiri. Sumber koping pada teori dan kasus tidak ada perbedaan, hal ini sesuai dengan teori yang adanya sumber koping pada pasien. Mekanisme koping dalam kasus dan teori disimpulkan tidak terdapat atau tidak ditemukan perbedaan antara teori dan praktik nyata yang dilapangan.

Pada pengkajian penulis menemui beberapa faktor penghambat dan pendukung pada Ny. E. Faktor pendukung adalah pasien dan keluarga yang memberi penulis data yang nyata tentang masalah mereka, dan pasien juga terbuka, mendukung, dan melakukan kontak mata. Faktor penghambatnya pasien masih malu saat pertama kali bertemu dan tampak bingung dengan kehadiran penulis yang dianggap berbeda baginya, sedangkan konsep diri pasien terkait harga diri karena mereka masih ragu untuk menjelaskan semuanya. Maka solusinya adalah dengan membangun hubungan kepercayaan seperti mengajak pasien untuk berkomunikasi, mendengarkan ketika pasien berbicara tentang penyakitnya, dan temani pasien dalam aktivitas yang dapat mereka ikuti. Keharusan berkomunikasi sesuai dengan prinsip komunikasi, senantiasa mendampingi pasien, selalu memahami keadaan setiap pasien, mengungkapkan keterbukaan, dan membuat penulis memandang pasien sebagai caregiver.

V.1.2 Diagnosa Keperawatan

Penulis mengembangkan dua diagnosa keperawatan berdasarkan data subyektif dari pasien dan data obyektif yang dilihat dan diamati. Diagnosis keperawatan dikaitkan dengan sumber buku SDKI 2016. Diagnosa utama dan prioritas adalah harga diri rendah situasional dengan Kategori: Fisiologis. Subkategori: Respirasi. (D.0087 Hal. 194 (SDKI 2016)). Kemudian untuk diagnosa kedua adalah Gangguan mobilitas fisik dengan Kategori: Fisiologis. Subkategori: Aktivitas/Istirahat. (D.0054 Hal. 124 (SDKI 2016)). Dan faktor yang mendukung diagnosis penulis adalah informasi yang ditemukan tentang pasien, sumber informasi selama kunjungan dari anggota keluarga dan cucu, dan referensi buku SDKI 2016 untuk memudahkan diagnosis keperawatan penulis.

V.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi Ny. E didasarkan pada diagnosis keperawatan prioritas yang ditetapkan: harga diri rendah dan gangguan mobilitas fisik. Merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (2018) tentang diagnosis keperawatan utama harga diri rendah situasional, penulis melakukan intervensi manajemen perilaku. I.12463 Hal. 211 Intervensi dalam bentuk observasi, pengobatan,

pendidikan dan kolaborasi. Untuk diagnosis kedua, penulis memberikan intervensi Dukungan ambulasi. I.0617 Hal. 22 Intervensi dalam bentuk observasi, pengobatan, pendidikan dan kolaborasi.

Selain menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Penulis juga mengimplementasikan strategi yang dapat digunakan dalam asuhan keperawatan pasien yang memiliki harga diri rendah situasional. Faktor pendukung dalam pemberian intervensi adalah ketersediaan dan strategi implementasi intervensi yang relevan dengan SIKI (2018), yang memudahkan penulis dalam penyampaian intervensi dalam keperawatan. Di sisi lain, hambatan erencanaan dan penerapan jadwal strategi implementasi terjadi selama fase intervensi, karena pasien diingatkan bahwa mereka juga punya waktu untuk privasi dan istirahat. Alhasil, solusinya adalah dengan mendiskusikan jadwal dan mencari waktu luang agar waktu istirahat pasien tidak terganggu.

V.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan mengamati intervensi yang telah dilaksanakan dan strategi implementasi yang telah dikembangkan. Proses pelaksanaan dimulai pada hari Kamis, 23 Februari 2023 sampai Minggu, 26 Februari 2023.

Peralatan dan perlengkapan yang lengkap tersedia untuk memungkinkan pelaksanaannya, dan tidak ada kendala untuk melakukan kegiatan mengaji, melipat baju dan celana, serta menjahit. Suasananya tenang dan santai. Pasien bekerja sama dan melakukan kontak mata. Kendalanya adalah masih sulitnya pasien untuk mengidentifikasi aktivitas yang masih bisa mereka lakukan. Akibatnya, perawat harus mengeksplor pengalaman pasien dan terus mendorong pasien untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan positif.

V.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan untuk mengkaji dan menentukan sejauh mana pelayanan asuhan yang dilaksanakan.. Menurut jurnal (Aliwu et al., 2023) terhadap Pengaruh Terapi Afiriasi Positif terhadap kualitas hidup klien dengan harga diri rendah di kelurahan limo, khususnya adanya pengaruh antara afiriasi positif terhadap, kualitas hidup individu dengan harga diri rendah penemuan penelitian ini dapat

dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan sarana untuk mengarahkan dan menyinggung latihan-latihan latihan, serta sebagai bahan pemisah bagi ilmuwan-ilmuwan selanjutnya mengenai dampak terapi afirmasi positif.

Pada Ny. E telah menunjukkan peningkatan harga diri dengan data yang dikumpulkan selama implementasi, pasien melakukannya dengan gembira dan gembira, dan pasien juga dapat menonjolkan bakat dan elemen baiknya, sehingga berkontribusi pada keunggulan atau kemampuannya yang positif. Evaluasi yang didapatkan pada diagnosa gangguan mobilitas fisik yaitu sangat kooperatif saat melakukan kegiatan tersebut adalah pasien tampak melawan rasa sakitnya, pasien sangat berusaha untuk bisa bangun, pasien tampak kooperatif saat melakukan ambulasi ini. Pasien juga akan melakukan sendiri dengan cara pelan – pelan untuk bisa berpindah tempat dan ditemani oleh cucunya. Jadi dapat disimpulkan dalam mengembangkan aspek positif yang dimiliki pasien akan meningkatkan kualitas hidup pasien yang mengalami harga diri rendah situasional ini.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi Pasien

Penulis sudah memberikan asuhan keperawatan dengan masalah psikososial harga diri rendah situasional diharapkan dapat diterapkan kegiatan atau latihan yang sudah disarankan pada strategi pelaksanaan ini. Strategi kegiatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kegiatan positif yang pasien punya.

V.2.2 Bagi Keluarga

Diharapkan di dalam anggota keluarga yang mempunyai harga diri rendah situasional dapat sebagai fasilitator dalam membantu melakukan aktifitas pasien dan selalu mendampingi pasien di kala pasien sedang melakukan aktifitas atau kegiatan tersebut.

V.2.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan secara tepat pada kondisi pasien harga diri rendah situasional dan melakukan kunjungan ke dalam masyarakat serta memfasilitasi pelayanan kesehatan.

V.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk pengembangan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan dengan masalah psikososial harga diri rendah situasional dengan post operasi fraktur femur dan juga sebagai bahan ajar kurikulum dan praktik.

V.2.5 Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya