

BAB V

PENUTUP

Setelah penulis membahas tentang asuhan keperawatan pada Tn.B dengan diagnosa Harga Diri Rendah di ruang Kenari Panti Bina Laras Sentosa Harapan 1 Cengkareng. Dengan demikian penulis menarik kesimpulan klien dengan Harga Diri Rendah.

V.1 KESIMPULAN

- a. Pada pengkajian Tn. B didapat aspek pendukung, dimana klien masih mau berinteraksi dengan perawat dan mau diajak bekerja sama, walau terkadang *mood* klien masih suka berubah-ubah, terdapat juga format pengkajian yang sudah diberikan kepada mahasiswa dari kampus sehingga mempermudah pengkajian di lapangan. Tempat untuk berinteraksi yang nyaman juga merupakan faktor pendukung dalam kesuksesan melakukan pengkajian kepada klien.
Didapat aspek yang sedikit menghambat dalam pengkajian. Yaitu dimana klien menatap perawat hanya sekilas kemudian menunduk kembali, dimana kontak mata klien juga kurang dengan perawat, sehingga bila perawat mengajak klien berbicara harus sedikit menunduk untuk mendengarkan suaranya. klien juga lebih banyak diam, ditambah lagi *mood* klien yang suka berubah-ubah sehingga perawat harus pandai-pandai dalam berkomunikasi, dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan yang dapat menstimulus klien untuk bercerita lebih lanjut.
- b. Diagnosa keperawat yang didapat dari teori pada Harga Diri Rendah adalah gangguan citra tubuh, kesiapan meningkatkan konsep diri, harga diri rendah, kesiapan meningkatkan harga diri, harga diri rendah (kronis, situasional, resiko situasional), ketidakefektifan performa peran, dan gangguan identitas pribadi (Stuart, 2016). Sementara pada kasus dengan Harga Diri Rendah pada Tn. B didapat diagnosa yaitu harga diri rendah, defisit perawatan diri, isos, dan halusinasi. Karena data yang didapat dalam pengkajian lebih banyak mengacu pada diagnosa utama yaitu

Harga Diri Rendah, aspek pendukung dalam memutuskan diagnosa keperawatan yang utama adalah dengan klien menunjukkan aspek dengan Harga Diri Rendah yang lebih ditonjolkan klien.

- c. Intervensi yang diberikan kepada Tn. B adalah bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik, sapa klien dengan ramah baik verbal maupun non verbal, perkenalkan diri dengan sopan, tanyakan nama lengkap dan panggilan yang disukai klien, jelaskan tujuan pertemuan, tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya, beri perhatian dan perhatikan kebutuhan dasar klien. diskusikan dengan klien tentang aspek positif yang dimiliki klien dan keluarga, lingkungan. Bersama klien buat daftar tentang aspek positif klien,. Beri pujian yang realitas hindarkan memberi penilaian negative. Asktor pendukung klien mampu berkerja sama dengan baik dengan perawat. Aspek penghambat menurut penulis adalah klien yang perasaannya suka berubah-ubah.
- d. Implementasi yang dibuat penulis dengan sesuai kondisi klien yang ada. Dengan diagnosa Harga Diri Rendah yaitu melakukan SP 1 – SP 4 dan dengan diagnosa Defisit Perawatan Diri yaitu melakukan SP 2 – SP 3. Aspek pendukung yaitu klien yang dapat bekerja sama dengan baik. Aspek penghambat menurut penulis yaitu *mood* klien yang masih suka berubah-ubah. Evaluasi pada Tn. B yaitu dengan tujuan membina hubungan saling percaya, mendiskusikan tentang aspek positif yang dimiliki klien, membuat daftar aspek positif yang dimiliki klien. Membuat jadwal untuk melakukan atau melatih aspek positif yang dimiliki klien. Aspek pendukung yaitu dengan adanya buku jadwal kegiatan klien sehingga mempermudah kegiatan yang dilakukan.

V.2 SARAN

- a. Bagi mahasiswa

Dalam mengkaji pasien dengan Harga Diri Rendah kita harus melakukan komunikasi terapeutik dengan benar. Berikan sikap yang terbuka saat sedang berinteraksi. Bila kita (mahasiswa) ditolak klien berkali kali terus

usaha dengan memperbaiki cara pendekatan kepada mereka agar klien mau berinteraksi dengan kita.

b. Bagi perawat

Perawat sudah menggunakan komunikasi terapeutik yang baik dan benar. Perawat melaksanakan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Untuk lebih meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, dapat melalui pendidikan formal dan non formal.

c. Bagi institusi

Dapat memberikan sumber buku keperawatan jiwa yang memadai dan terbaru. Sehingga mempermudah mahasiswa untuk mencari sumber buku di perpustakaan kampus.

