

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan pembahasan masalah yang telah penulis sampaikan maka dapat disimpulkan sbagai brikut:

##### 1. Pengkajian

Pengkajian pada Ny. A didapatkan keluhan utama saat dikaji yaitu pasien mengatakan malu dan merasa bersalah saat berkumpul dengan orang lain karena telah berselingkuh sehingga ditinggal atau dicerai oleh suaminya. Pada pengkajian kosep diri ditemukan pasien merasa malu saat berkumpul dengan orang lain karena telah dicerai oleh suaminya dan merasa tidak mampu mengurus keluarganya. Kemudian pada masalah psikologi dan sosial didapatkan data yaitu Pasien mengalami masalah dalam berhubungan dengan orang lain, pasien lebih cenderung menyendiri karena malu jika berkumpul dengan orang lain.

##### 2. Analisa data

Setelah dilakukan pengkajian pada Ny. A disimpulkan data fokus subyektif, pasien mengatakan merasa malu jika berkumpul dengan orang lain setelah dicerai oleh suaminya karena berselingkuh dan merasa tidak mampu mengurus keluarga. Data obyektif pasien yaitu pasien terlihat diam, pembeciraan pelan dan lambat, lebih banyak menundukkan kepalanya, kontak mata kurang.

##### 3. Diagnosa

Setelah dianalisa dan dibuat pohon masalah pada Ny. A antara lain koping individu tidak efektif, ganggun konsep diri: harga diri rendah dan resiko perilaku kekerasan, dimana yang menjadi *core problem ( CP )* pada Ny. A adalah gangguan konsep diri haga diri rendah. Diagnosa gangguan konsep diri harga diri rendah menjadi prioritas diagnosa dengan alasan semua data mengarah ke arah gangguan konsep diri: harga diri rendah sesuai dengan Keliat ( 2005 ) bahwa gangguan konsep diri: harga diri rendah sebagai diagnosa priotitas pada pasien dengan masalah utama gangguan konsep diri: harga diri rendah, disamping itu diagnosa ini penulis lihat sebagai masalah yang paling tampak saat

dilakukan pengkajian sehingga diagnosa ini perlu diatasi terlebih dahulu sedangkan diagnosa/masalah pada Ny. A yang lain akan terselesaikan dengan sendirinya setelah gangguan diagnosa konsep diri: harga diri rendah ini teratasi.

#### 4. Intervensi

Intervensi pada Ny. A terdiri dari SP pasien. SP pasien terbagi dalam 5 SP dan setiap SP dilakukan 2 kali pertemuan.

Intervensi SP 1 gangguan konsep diri: harga diri rendah, pasien mampu melakukan kegiatan positif pertama yang telah dipilih. SP 1 resiko perilaku kekerasan pasien mampu mengontrol perilaku kekerasan dengan cara latihan fisik, serta pasien mampu memasukkan semua kegiatan kedalam jadwal harian.

Intervensi SP 2 gangguan konsep diri: harga diri rendah, pasien mampu menambah kegiatan positif kedua, dan mengontrol perilaku kekerasan dengan obat ( 6 benar ), serta mampu memasukkan seluruh kegiatan pada jadwal harian.

Intervensi SP 3 gangguan konsep diri: harga diri rendah, pasien mampu menambah kegiatan positif ketiga serta mampu mengontrol perilaku kekerasan dengan cara verbal, dan memasukkan semua kegiatan pada jadwal harian.

Intervensi SP 4 gangguan konsep diri: harga diri rendah, pasien mampu menambah kegiatan positif keempat serta mampu mengontrol perilaku kekerasan dengan cara spiritual, dan memasukkan semua kegiatan pada jadwal harian.

Intervensi SP 5 gangguan konsep diri: harga diri rendah, pasien mampu melakukan semua kegiatan positif dan latihan mengontrol perilaku kekerasan secara mandiri sesuai jadwal yang telah dibuat.

#### 5. Implementasi

Implementasi SP pasien sampai SP 5 sehingga sesuai dengan perencanaan. Pasien mampu melakukan semua kegiatan yang dipilih sesuai dengan jadwal kegiatan yang dibuat.

SP 1, pasien mampu memilih dan melakukan kegiatan kesatu yaitu sholat dan menghafal surat pendek, serta mampu memasukkan

dalam jadwal kegiatan harian. Untuk SP 1 resiko perilaku kekerasan pasien mampu mengidentifikasi penyebab dan tanda gejala perilaku kekerasan serta mampu melakukan latihan mengontrol dengan nafas dalam, dan memasukkan pada jadwal.

SP 2, pasien mampu melakukan kegiatan pertama yang telah dijadwalkan. Pasien mampu memilih dan melakukan kegiatan kedua yaitu mencuci piring, dan menambahkan pada jadwal kegiatan harian. SP 2 pada resiko perilaku kekerasan pasien mampu melakukan latihan nafas dalam dan latihan dengan obat ( 6 benar ) serta memasukkan pada jadwal kegiatan.

SP 3 pada harga diri rendah, pasien mampu melakukan kegiatan pertama, dan kedua yang telah dijadwalkan. Pasien mampu memilih dan melakukan kegiatan ketiga yaitu melipat kursi, dan menambahkan pada jadwal harian. SP 3 resiko perilaku kekerasan pasien mampu melakukan latihan nafas dalam dan latihan obat ( 6 benar ) serta menambah satu latihan dengan cara verbal dan memasukkan pada jadwal harian

SP 4 pada harga diri rendah pasien mampu melakukan kegiatan pertama, kedua , dan ketiga yang telah dijadwalkan. Pasien mampu memilih dan melakukan kegiatan keempat yaitu merapikan tempat tidur dan menambahkan pada jadwal harian. SP 4 resiko perilaku kekerasan, pasien mampu melakukan latihan nafas dalam, obat ( 6 benar ), dan latihan verbal serta pasien mampu menambah latihan secara spiritual dan memasukkan pada jadwal harian.

SP 5 pada harga diri rendah, pasien mampu melakukan seluruh kegiatan yang telah dijadwalkan secara mandiri, serta mampu menunjukkan harga diri meningkat, dengan kontak mata baik saat bicara, serta merasa bermanfaat bagi orang lain. SP 5 resiko perilaku kekerasan pasien mampu melakukan semua cara mengontrol perilaku kekerasan baik secara fisik, obat, verbal dan spiritual. Pasien sudah tidak menunjukkan tanda dan gejala perilaku kekerasan.

## 6. Evaluasi

Dari semua tindakan SP 1 sampai dengan SP 5 pasien mampu melakukannya dengan optimal selama 1 minggu. Pasien mampu menunjukkan harga diri meningkat, mau mengajak mengobrol teman 1

kamarnya dan pengkaji, kontak mata baik saat diajak bicara dan mampu melakukan semua kegiatan yang telah dijadwalkan, serta mengikuti semua kegiatan yang ada di RSJ.

## **B. Saran**

### 1. Bagi institusi pendidikan

Menambah referensi karya tulis ilmiah ataupun sumber buku referensi tentang masalah keperawatan jiwa khususnya pada masalah dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah.

### 2. Bagi penulis selanjutnya

Penulis melengkapi karya tulis ilmiah ini agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik lagi secara profesional dan komprehensif kepada pasien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah.

### 3. Bagi perawat

Diharapkan perawat dapat selalu mendampingi setiap tindakan yang dilakukan pasien dan diharapkan perawat lebih kreatif untuk memberikan terapi kegiatan untuk pasien.

### 4. institusi RS

Diharapkan supaya RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten dapat melengkapi sarana dan kegiatan ketrampilan yang dapat digunakan pasien untuk mengisi waktu luang serta kegiatan pada waktu rehabilitasi seperti berkebun, membuat sapu ijuk, kemoceng dari plastik rafia dll.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dapartemen Kesehatan RI. 2013 Ringkasan Hasil RISKESDES Jakarta  
Dapartemen Kesehatan RI
- Direja, Ade Herman Surya. *Buku ajar asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta:  
Nuha Medika; 2011.
- Erlina, Soewadi, dan Dibyo Pramono. *Determinan terhadap timbulnya  
skizofrenia*. Jurnal berita kedokteran masyarakat: Yogyakarta; 2010.
- Gail W. Stuart. *Buku saku keperawatan jiwa. Edisi 5*. Jakarta: EGC; 2006.
- Keliat, Budi Anna et al. *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas: CMHN (basic  
course)*. Jakarta: EGC; 2012.
- Kesehatan Jiwa* [ Diakses tanggal 17 Juni 2016 ]. Didapat dari:  
<http://www.hukumonline.com>
- Laura A. King. *Psikologi umum; sebuah pandangan apresiasif*. Jakarta: Salemba  
Humanika; 2010.
- Prabowo, Eko. *Buku ajar keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
- Towsend, Mary. C. *Buku saku diagnosis keperawatan psikiatri; rencana asuhan  
dan medikasi psikotropik*. Edisi 5. Jakarta: EGC: 2009.
- Undang – undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014. *Tentang*
- Videback, Sheila L. *Buku ajar keperawatn jiwa*. Jakarta: EGC; 2008.
- Yusuf et al. *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: Salemba Medika;  
2015.