

BAB V

PENUTUP

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Tn. A dengan diagnosa Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah di ruang Nakula RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta, penulis akan memberikan kesimpulan dan saran yang mengacu pada masalah yang muncul pada klien dengan Harga Diri Rendah.

1. Kesimpulan

Harga diri rendah adalah evaluasi diri negatif yang dikaitkan dengan perasaan lemah, tidak berdaya, putus asa, ketakutan, rentan, rapuh, tidak lengkap, tidak berharga, dan tidak memadai, yang sering dijumpai pada pasien Skizofrenia (Wijayati et al., 2023).

Pada tahap pengkajian, faktor yang mendukung keadaan klien yaitu klien merasa gagal menjadi kepala keluarga karena selalu mengingat perkataan mantan istrinya yang menganggapnya tidak berguna akibat belum memiliki pekerjaan, yang dipicu oleh teman klien serta faktor ketidakpatuhan dalam meminum obat secara rutin. Pada tahap perumusan diagnosa, ditemukan dua diagnosa yang sesuai dengan keadaan klien yaitu Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah (sebagai prioritas utama/masalah utama) dan Isolasi Sosial (sebagai prioritas kedua/efek).

Di tahap implementasi, penulis melakukan tindakan keperawatan

berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun. Implementasi yang diberikan terdiri dari 4 strategi pelaksanaan (SP) untuk diagnosa utama Harga Diri Rendah (mengidentifikasi aspek positif, melatih kegiatan fisik menyapu halaman/ruangan, melatih teknik *Mindfulness-Based Stress Reduction*/MBSR pernapasan, serta melatih afirmasi positif) dan dilanjutkan diagnosa Isolasi Sosial (melatih berkenalan secara bertahap dari satu orang hingga kelompok dan mengintegrasikannya dalam aktivitas sosial nyata).

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan pada Tn. A, setelah diberikan asuhan keperawatan, Tn. A sudah mampu mengatasi masalah harga diri rendah dan isolasi sosialnya dengan baik. Klien sudah mampu menerapkan, mengontrol emosi, dan menjalankan cara-cara serta teknik *mindfulness* yang sudah diajarkan oleh penulis secara mandiri, sehingga seluruh intervensi untuk klien pada diagnosa utama dan kedua telah tercapai secara optimal.

2. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka penulis memberi saran yang diharapkan dapat bermanfaat:

a. Bagi Klien

1. Untuk selalu meminum obat secara teratur baik selama dirawat di rumah sakit ataupun saat di rumah.
2. Agar klien dapat selalu memeriksakan diri atau kontrol kesehatannya secara rutin ke RSJ atau PKM sesuai jadwal yang telah

diberikan oleh dokter.

3. Untuk selalu mentaati dan rutin melatih teknik-teknik kesadaran diri yang telah diajarkan, seperti teknik *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) pernapasan, afirmasi positif, dan latihan berinteraksi sosial baik selama dirawat di RS maupun saat berada di rumah.

b. Bagi Keluarga

1. Agar turut serta dalam proses keperawatan klien terutama dalam mengawasi dan memastikan klien meminum obat secara teratur di rumah.
2. Agar selalu memberikan dukungan moral, penerimaan, serta motivasi kepada klien agar memiliki semangat untuk bangkit dan meningkatkan rasa percaya dirinya kembali.

c. Bagi Masyarakat

Untuk masyarakat ataupun lingkungan sekitar, agar bisa menerima klien secara baik dan tidak mengasingkan maupun mengejek klien. Hal ini sangat penting untuk membantu proses kesembuhan psikologis klien melalui dukungan lingkungan yang positif.

d. Bagi Institusi Rumah Sakit

Agar meningkatkan kerja sama dengan tim medis serta dinas terkait guna memberikan pelayanan kesehatan yang lebih optimal pada klien gangguan jiwa, serta mempertahankan atau melengkapi fasilitas terapi modalitas modern non-farmakologis seperti metode latihan kesadaran diri (*mindfulness*).

e. Institusi Pendidikan

Agar dapat membantu melengkapi sumber-sumber kepustakaan dan literatur ilmiah untuk menunjang kegiatan pembelajaran, khususnya mengenai pengembangan ilmu keperawatan jiwa siberbasis terapi komplementer modern seperti MBSR.