

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah menguraikan tentang proses asuhan keperawatan pada Sdr. K dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian pada Sdr. K didapatkan bahwa pasien mengatakan dirinya adalah tentara bayangan utusan Allah, pasien mengatakan dirinya tidak memiliki pekerjaan dan merasa diasingkan dari lingkungan karena memiliki gangguan jiwa. Keluarga pasien mengatakan saat di rumah Sdr. K sering mengamuk dan mengancam akan melukai kedua orang tuanya.
2. Penegakan diagnosa keperawatan pada Sdr. K dilakukan berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). Hasil pengkajian dan analisis data didapatkan tiga diagnosa keperawatan pada Sdr. K yaitu waham berhubungan dengan faktor biologis: kelainan genetik/keturunan (D.0105), harga diri rendah kronis berhubungan dengan kegagalan berulang (D.0086) dan risiko perilaku kekerasan berhubungan dengan pemikiran waham (D.0146)
3. Intervensi keperawatan pada pasien Sdr. K dengan diagnosa keperawatan utama waham disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesi

4. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun. Penulis juga menerapkan teknik deeskalasi untuk menurunkan ketegangan pasien, penulis menerapkan terapi kognitif untuk mengatasi masalah harga diri rendah kronis dan melakukan teknik nafas dalam untuk mengatasi masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan.
5. Evaluasi asuhan keperawatan pada Sdr. K dengan diagnosa keperawatan utama waham didapatkan hasil pasien masih belum dapat mengontrol gangguan proses pikir yaitu waham kebesaran. Pasien masih meyakini dirinya adalah tentara bayangan utusan Allah. Pasien sudah mau mengkonsumsi obat secara teratur didampingi oleh perawat ruangan. Pasien dapat melakukan latihan orientasi realita, latihan pemenuhan kebutuhan dasar hingga melakukan kemampuan positif yang dimiliki. Diagnosa keperawatan harga diri rendah kronis pasien mampu berbaur dengan teman temannya, kontak mata ada, pasien mau mengikuti kegiatan rehabilitasi. Diagnosa keperawatan harga risiko perilaku kekerasan, pasien tidak melakukan tindakan mengancam selama dirawat di rumah sakit, pasien dapat mengontrol marah dengan teknik nafas dalam, dan tidak terjadi perilaku kekerasan selama dirawat di rumah sakit.
6. Terdapat kesenjangan dalam pengkajian dari teori yang ada dan fakta yang ada. Pada kasus ini saat dilakukan pengkajian pasien tidak

menarik diri sedangkan pada teori pasien yang memiliki waham akan memiliki gejala menarik diri.

## B. Saran

### 1. Bagi pasien

Diharapkan pasien dapat menerapkan terapi yang telah diberikan baik secara medis maupun terapi keperawatan yang telah dianjurkan kepada pasien. Penerapan terapi yang tepat oleh pasien dapat membantu percepatan penyembuhan penyakit dengan masalah kejiwaan pasien.

### 2. Bagi perawat

Diharapkan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan harus dilakukan secara komprehensif. Perawat hendaknya dalam memberikan asuhan keperawatan dapat memberikan perhatian yang lebih kepada pasien. Perawat hendaknya dapat berinteraksi singkat namun sering.

### 3. Bagi Institusi pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat memberikan arahan dan memfasilitasi penyusunan tugas akhir ners sehingga dapat memperbaiki laporan tugas akhir ners mahasiswa. Hasil laporan tugas akhir ners mahasiswa dapat dijadikan salah satu media pembelajaran kepada mahasiswa.