

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan uraian pada pembahasan di atas, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa :

1. Pengkajian dilakukan secara langsung pada pasien dan dengan status pasien sebagai sumber informasi yang dapat mendukung data-data pengkajian. Selama proses pengkajian, perawat menggunakan komunikasi terapeutik serta membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. Asuhan keperawatan pada kasus Tn. J, diperoleh bahwa pasien mengalami gejala-gejala harga diri rendah kronis seperti merasa tidak mampu melakukan apapun, merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif, kontak mata kurang, berbicara pelan dan lirih.
2. Diagnosa yang muncul pada kasus Tn. J : Harga diri rendah kronik, dan isolasi sosial. Penulis memprioritaskan diagnosa keperawatan dengan Harga diri rendah kronik karena tanda dan gejala mayor minor yang muncul pada kasus ini lebih menunjang kepada harga diri rendah kronik sehingga penulis menjadikan harga diri rendah kronik sebagai diagnosa utama.
3. Perencanaan dan implementasi keperawatan disesuaikan dengan strategi pertemuan pada pasien harga diri rendah kronik. Yaitu dengan mengembangkan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien dengan cara melatih, menggali kemampuan dan aspek positif dimulai

dengan mengidentifikasi kemampuan yang ada pada diri sendiri dan memberikan Terapi Aktivitas Kelompok Musik karena dapat meningkatkan kesadaran pasien untuk mengenal diri sendiri melalui interaksi dengan anggota kelompok lainnya sehingga perawat melakukan tindakan dengan cara TAKM dimana pasien sangat senang ketika ia menyanyikan lagu yang disukainya.

4. Proses implementasi pada respon pasien sangat senang dan mengikuti kegiatan sampai selesai dan dengan 6 kali pertemuan didapatkan hasil pasien mampu melakukan kegiatan positif yang diharapkan. Dan untuk seluruh implementasi telah diberikan kepada Tn. J telah memberikan dampak yang positif kepada pasien yang terbukti setiap harinya pasien mau mengikuti kegiatan yang dilakukan oleh penulis.
5. Evaluasi diperoleh bahwa terjadi peningkatan kemampuan pasien dalam mengembangkan kemampuan yang dimilikinya. Evaluasi keperawatan dilakukan selama 6 hari, dengan hasil Terbina hubungan saling percaya antara pasien dan perawat, Pasien dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimilikinya, Pasien dapat menilai dan menentukan kemampuan yang dapat dilakukan di rumah dan di rumah sakit, Pasien dapat menyusun rencana kegiatan, Pasien mampu melakukan kegiatan yang dipilih, Pasien dapat mengikuti kegiatan sosial berkelompok (TAKM), Keluarga terlibat dalam perawatan pasien, dan pasien dapat berpartisipasi pada intervensi selanjutnya Selain itu dapat dilihat dari setiap evaluasi yang

dilakukan pada asuhan keperawatan Tn. J dimana terjadi penurunan gejala yang dialami oleh Tn. J dari hari kehari selama proses interaksi.

## **5.2 Rekomendasi**

### **1. Bagi pasien dan keluarga**

Diharapkan pasien dan keluarga dapat kooperatif dan ikut serta dalam perawatan pasien dengan mendukung secara penuh upaya pengobatan yang dilakukan untuk kesembuhan pasien.

### **2. Bagi perawat**

Diharapkan dapat meningkatkan penerapan komunikasi terapeutik dalam pelaksanaan strategi pelaksanaan 1 – 7 pada pasien dengan harga diri rendah kronik sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan pasien, dan perawat dapat mengkaji pasien secara menyeluruh agar dapat merumuskan diagnosa keperawatan yang sesuai dan mendetail.