

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Dari laporan kasus ini, dapat disimpulkan bahwa:

1. Dari hasil pengkajian pasien tampak lemas dan lebih sering tiduran, kontak mata dengan pasien kurang, saat proses pengkajian pasien sering tidak fokus dan memandang ke arah lain. Berdasarkan informasi keluarga pasien, pasien sering mengamuk dan beberapa kali mencoba upaya bunuh diri, skor SIRS pasien 4 yang berarti pasien aktif melakukan percobaan bunuh diri. Dari hasil pengumpulan data didapatkan rumusan masalah yaitu risiko bunuh diri, risiko mencederai diri dan gangguan persepsi sensori auditori.
2. Diagnosis keperawatan yang muncul adalah risiko bunuh diri berhubungan dengan gangguan persepsi sensori auditori.
3. Intervensi keperawatan yang dirumuskan untuk mengatasi masalah risiko bunuh diri adalah dengan manajemen *mood* dan pencegahan bunuh diri sebagai intervensi utama.
4. Implementasi keperawatan yang dilaksanakan yaitu manajemen *mood* dan pencegahan bunuh diri yang terdiri dari membina hubungan saling percaya dengan pasien (BHSP), mengidentifikasi keinginan dan pikiran rencana bunuh diri, memberikan lingkungan dengan pengamanan ketat dan mudah dipantau seperti tempat tidur dekat ruang perawat, mendiskusikan rencana menghadapi ide bunuh diri di masa depan misalnya dengan mengungkapkan perasaan yang dialami kepada keluarga atau orang lain, mengajarkan keterampilan coping dengan relaksasi otot progresif, mengingatkan pasien meminum obat secara

rutin. Dimana intervensi tersebut akan di implementasikan selama 6 kali pertemuan dengan waktu 20 menit di setiap temu.

5. Hasil evaluasi keperawatan setelah diberikan intervensi manajemen *mood* dan pencegahan bunuh diri adalah perilaku merencanakan bunuh diri menurun, verbalisasi isyarat bunuh diri menurun, verbalisasi rencana bunuh diri menurun, verbalisasi keinginan bunuh diri menurun, tidak ada upaya bunuh diri dan skor SIRS pasien adalah 0 yang berarti tidak ada ide dan keinginan untuk bunuh diri pada pasien.

B. Saran

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan kepada rumah sakit untuk meningkatkan layanan kesehatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan psikososial agar dilakukan secara menyeluruh dengan memperkuat kerja sama antarprofesi termasuk perawat, dokter, psikolog dan pekerja sosial guna memastikan perawatan yang holistik untuk pasien.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas lingkup penelitian dengan melibatkan lebih banyak responden dari berbagai latar belakang dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga hasil yang diperoleh dapat mencerminkan kondisi yang lebih representatif dan akurat.