

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

1. Pengkajian dilakukan pada pada pasien dengan ketidakberdayaan berjenis kelamin laki-laki yang berumur 68 tahun. Hasil pengkajian diperoleh melalui proses wawancara dan observasi. Hasil pengkajian subjektif didapatkan pasien merasa sedih dan malu karena harus selalu dibantu untuk hal biasa dia lakukan sebelumnya. Selama dirawat pasien belum bisa bergerak sehingga merasa tidak menguasai tubuhnya. Pasien merasa tidak dapat melakukan tugasnya sebagai peternak karena sedang dirawat, keluarga pasien mengungkapkan pasien tidak pernah mengungkapkan pendapatnya dalam pengambilan keputusan terkait rencana perawatan, padahal ayahnya cukup aktif dalam diskusi keluarga. Data objektif ditemukan pasien terlihat bergantung pada anaknya untuk melakukan aktivitasnya dan kurang terlibat dalam perawatan.
2. Dari hasil pengkajian maka diagnosis keperawatan yang ditemukan adalah ketidakberdayaan berhubungan dengan gangguan mobilitas fisik. Diagnosis ini ditegakkan sesuai dengan data mayor dan minor yang ditemukan dalam proses pengkajian, serta disusun menggunakan format PES (*problem, etiology, sign/symptom*).
3. Intervensi yang diberikan menurut PPNI (2017) intervensi utama untuk ketidakberdayaan adalah promosi harapan dan promosi coping.
4. Implementasi dibagi menjadi tiga komponen yaitu observasi, terapeutik dan edukasi. Hal yang perlu diobservasi berupa harapan pasien dan keluarga, tujuan yang dimiliki, kemampuan dan sumber daya yang dimiliki untuk mencapai

tujuan, dampak situasi terhadap peran dan proses pemahaman terhadap penyakit. Tindakan terapeutik yang dilakukan berupa meminta pasien untuk mengungkapkan perasaannya dengan realistis, mempertahankan hubungan terapeutik dengan orang lain, menyusun tujuan yang sesuai dengan harapan. Edukasi yang diberikan adalah pentingnya keluarga untuk terlibat dalam perawatan pasien.

5. Hasil evaluasi yang diperoleh setelah dilakukan implementasi keperawatan sebanyak 8 kali pertemuan selama 20 menit diperoleh seluruh tujuan tercapai. Secara subjektif keluarga pasien mengatakan pasien merasa lebih senang mengikuti program perawatan, khususnya pada latihan gerak dan peningkatan dalam kepatuhan minum obat. Pasien sudah memiliki harapan akan pulih kembali dan dapat melakukan pekerjaannya kembali. Pasien mulai bisa menggerakkan tubuhnya dan kembali memiliki kontrol atas dirinya sehingga tidak perlu membebani keluarganya lagi. Secara objektif pasien terlihat mampu mempertahankan kontak mata dan ekspresinya sudah tidak murung. Pasien terlihat masih bergantung pada keluarganya dalam melakukan aktivitasnya, namun sudah tidak mengungkapkan dirinya sedih atau malu karena bergantung pada keluarganya. Pasien terlihat mampu mengikuti program perawatan, khususnya latihan gerak (ROM).

B. Saran

1. Saran bagi pelayanan kesehatan

Saran untuk pelayanan kesehatan, khususnya RSUD Sanjiwani Gianyar untuk meningkatkan implementasi asuhan keperawatan psikososial secara menyeluruh, dengan melakukan kolaborasi antar profesi baik perawat, dokter, psikolog, dan

pekerja sosial sangat penting dalam memberikan perawatan yang holistik kepada pasien.

2. Untuk peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan studi dengan melibatkan lebih banyak responden dari berbagai latar belakang dan fasilitas kesehatan, agar hasil penelitian lebih memberikan gambaran yang lebih akurat.