

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

Setelah melakukan pengamatan dan melaksanakan asuhan keperawatan jiwa secara langsung pada klien dengan masalah utama gangguan citra tubuh pada Nn. A di RT.01,RW.05 Kelurahan Tambak Sawah Sioarjo, maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan sekaligus saran yang dapat bermanfaat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan jiwa khususnya pada klien dengan masalah utama gangguan citra tubuh.

#### **1.1 Simpulan**

Dari hasil uraian yang telah dibahas tentang asuhan keperawatan pada klien dengan masalah utama gangguan citra tubuh, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan jiwa masalah gangguan citra tubuh pada Nn. A di RT.01 RW.05 Kelurahan Tambak Sawah Sidoarjo, didapati klien merasa kurang percaya diri dengan bentuk tubuh, menjadi korban bullying teman sekolahnya dengan panggilan “Cungkring”, mengalami ketakutan dengan tidak berani timbang berat badan dan persepsi negative pada tubuhnya karena pengaruh teman sekolahnya sehingga hubungan social klien dengan lingkungannya berubah. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh (Nurhalimah, 2016), yaitu menolak melihat dan menyentuh bagian tubuh, tidak menerima perubahan tubuh yang telah terjadi/akan terjadi, menolak penjelasan perubahan tubuh, perspesi negative pada tubuh, dan mengungkapkan ketakutan berlebih.

2. Pada asuhan keperawatan jiwa dengan kasus Nn. A muncul 4 diagnosa keperawatan yaitu gangguan citra tubuh, harga diri rendah situasional, dan ansietas. Diagnosa keperawatan yang diangkat berdasarkan core problem adalah: Gangguan Citra Tubuh karena dari hasil pengkajian pada klien didapatkan keluhan utama, tanda dan gejala yang paling menonjol adalah data yang menjuru dengan masalah gangguan citra tubuh yang disebabkan coping tidak efektif dalam menghadapi masalahnya.
1. Rencana tindakan yang dilakukan pada klien dengan gangguan citra tubuh adalah pada SP 1 klien dapat membina hubungan saling percaya, mengenal gangguan citra tubuhnya, mendiskusikan persepsi klien tentang citra tubuhnya, mendiskusikan potensi bagian tubuh yang lain masih terlihat menarik, membantu klien untuk meningkatkan fungsi bagian tubuh yang kurang menarik, dan bantu klien melihat atau menyentuh bagian tubuh yang bermasalah. Seangkan pada SP 2 memotivasi klien untuk melakukan aktivitas yang mengarah pada pembentukan tubuh yang ideal, mengajarkan klien meningkatkan citra tubuh dan melakukan interaksi secara bertahap.
2. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien dengan gangguan citra tubuh adalah SP 1 klien mampu membina hubungan saling percaya, mampu mengenal gangguan citra tubuhnya, mampu mengidentifikasi persepsi tentang citra tubuhnya dan mampu menyebutkan potensi bagian tubuh yang lain masih menarik dan pada SP 2 klien mampu mempertahankan rasa percaya, mampu melakukan aktivitas yang mengarah pada pembentukan tubuh yang ideal, mampu meningkatkan citra tubuhnya dengan cara menggunakan baju size besar, dan mampu melakukan interaksi secara bertahap denan penulis.
3. Evaluasi keperawatan yang dapat dilihat pada klien dengan gangguan citra tubuh adalah klien sudah dapat membina hubungan saling percaya, mampu mengenal gangguan citra tubuh, mengidentifikasi persepsi tentang citra tubuhnya, mampu menyebutkan potensi

bagian tubuh yang menarik, mampu melakukan aktivitas yang mengarah pembentukan tubuh yang ideal, mampu meningkatkan citra tubuhnya dan mampu melakukan interaksi secara bertahap.

### **3.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan diatas, maka saran yang dapat diberikan penulis sebagai berikut :

#### **1. Bagi Institusi**

Untuk lebih memperluas dan menambahkan pengetahuan dan ketrampilan bagi mahasiswa khususnya tentang pemberian asuhan keperawatan jiwa, sehingga mahasiswa lebih profesional dalam mengaplikasikan pada kasus secara nyata.

#### **2. Bagi Penulis**

Dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang profesional, penulis diharapkan agar lebih menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa psikososial dengan masalah utama gangguan citra tubuh, penulis lebih meningkatkan komunikasi terapeutik dalam berinteraksi dengan klien. Penulis juga mengerjakan kegiatan yang lebih di rencanakan untuk klien kemudian memantau Klien apakah kegiatan tersebut dilakukan atau tidak.