

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Simpulan asuhan keperawatan pada kasus Ny.P meliputi :

1. Pengkajian

Pengkajian yang penulis dapatkan dari wawancara dan observasi langsung terhadap klien Ny.P didapatkan data: Klien mengatakan masih sering melihat bayangan kakeknya atau keluarga yang sudah meninggal bahkan bapak dan ibunya yang sudah meninggal sejak 2 tahun lalu sering muncul, bayangan tersebut muncul ketika klien sedang sedih, melamun, terkadang disaat tidur, klien sering merasa ketakutan, klien merasa sangat terganggu terhadap penglihatannya tersebut, bayangan tersebut seperti mengajaknya berbicara terkadang sering mengajaknya untuk mati saja dan klien mengatakan merasa tidak ada yang peduli lagi. Menurut anaknya Klien mengalami gangguan jiwa sudah 15 tahun sejak suaminya meninggal dan kesedihan muncul lagi disaat ibu dan bapaknya meninggal sekitar 2 tahun yang lalu. Semua data tersebut penulis dapatkan dengan cara wawancara terhadap klien dan keluarga.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data-data hasil pengkajian yang didapatkan pada Ny.P maka penulis menegakkan diagnosa keperawatan, yaitu: Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan, Risiko Perilaku Kekerasan dan Harga Diri Rendah dan Kehilangan Berduka. Prioritas diagnosa keperawatan pada Ny.P adalah Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Penglihatan.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang penulis susun pada kasus Ny.P sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

SLKI : Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari persepsi sensori cukup membaik (4) dengan kriteria hasil, Verbalisasi melihat bayangan pada klien cukup menurun (4), Perilaku halusinasi pada klien cukup menurun (4), Melamun pada klien cukup menurun (4), Konsentrasi cukup membaik(4)

SIKI :Manajemen Halusinasi, Observasi meliputi Monitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi, Monitor isi halusinasi. Terapeutik meliputi Pertahankan lingkungan yang aman, Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi, Edukasi tentang cara mengontrol halusinasi dengan teknik yaitu cara menghardik halusinasi pada klien, mengenal obat klien dan meminumnya secara teratur, mengobrol dan berkenalan kepada orang lain, membuat kegiatan sesuai kemampuan klien secara teratur.

4. Implementasi

Tindakan keperawatan yang penulis lakukan mengacu kepada intervensi keperawatan dengan menerapkan strategi pelaksanaan (SP) minimal 1 bulan sekali yaitu, SP 1 mengenal halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, SP 2: mengontrol halusinasi dengan minum obat, SP 3: melakukan aktivitas terjadwal seperti menyapu dan mencuci gelas dan SP 4: mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap Implementasi dilaksanakan selama 3 hari.

5. Evaluasi

Didapatkan selama 3 hari tidak ada perburukan terhadap kondisi klien yaitu verbalisasi melihat bayangan cukup menurun pada skor 4 telah tercapai, melamun pada klien cukup menurun pada skor 4 telah tercapai, konsentrasi klien cukup membaik pada skor 4 telah tercapai. Perlu menambahkan intervensi pencegahan bunuh diri pada Ny.P dan menyelesaikan akar masalah Ny.P yaitu Kehilangan dan Berduka karena waktu yang singkat sehingga tidak terlaksana.

B. Saran

1. Puskesmas Kotabumi II

Diharapkan pihak Puskesmas Kotabumi II khususnya perawat selain memberikan obat rutin pada klien yang mengalami kondisi kesehatan jiwa juga dapat membuat jadwal untuk melakukan Strategi Pelaksanaan (SP) minimal 1 bulan sekali pada pasien gangguan jiwa khususnya klien dengan halusinasi sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kekambuhan klien dengan halusinasi. Perlu menindak lanjuti masalah kehilangan dan berduka.

2. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Diharapkan bagi institusi menambah sumber bacaan atau referensi terbaru untuk bahan bacaan bagi mahasiswa terutama buku asuhan keperawatan jiwa.