

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan terhadap pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung dan telah diberikan asuhan keperawatan. Dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian: Pasien masuk ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung dengan alasan yaitu pasien sering marah - marah dengan orang yang ada di sekitarnya, bicara sendiri, dan merusak barang-barang dan pasien mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk keluar rumah. Terdapat data subjektif dan data objektif pada pengkajian: Pasien mengatakan mendengar bisikan yang menyuruh nya untuk keluar rumah dan bicara sendiri, suara itu sering terdengar saat pasien sedang sendiri dan melamun, pasien tampak mondar mandir, saat pasien duduk sendiri pasien tampak bicara sendiri.
2. Diagnosa yang menjadi prioritas pada asuhan ini yaitu:
 - a. Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran yang menjadi prioritas.
 - b. Resiko Perilaku Kekerasan
 - c. Harga Diri Rendah
 - d. Isolasi Sosial
3. Rencana tindakan keperawatan yang disusun yaitu penerapan strategi pelaksanaan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk mengontrol halusinasinya, asuhan keperawatan terdiri dari 2 sesi yang dilakukan dalam satu hari pertemuan selama tiga hari. Di hari pertama melakukan latihan 1 menghardik, dan latihan 2 minum obat, hari kedua melakukan latihan 3 bercakap – cakap dan latihan 4 melakukan kegiatan aktivitas sesuai kemampuan pasien, dan hari ketiga melakukan evaluasi latihan 1 sampai 4, intervensi ini dilakukan untuk memenuhi tujuan khusus pasien dapat mengontrol halusinasi dengan 4 latihan.

4. Implementasi yang dilakukan yaitu tindakan strategi pelaksanaan halusinasi dari latihan 1 sampai latihan 4, pelaksanaan tindakan dimulai dari pertemuan pertama pada sesi 1 yaitu mendiskusikan dengan pasien tentang halusinasi yang dialami, mendiskusikan dengan pasien apa yang dirasakan jika terjadi halusinasi, mendiskusikan dengan pasien apa yang dilakukan untuk mengatasi perasaan tersebut, mendiskusikan tentang dampak yang akan dialaminya bila pasien menikmati halusinasinya. Pasien mampu menceritakan isi halusinasinya. Setelah berdiskusi bersama pasien tentang isi halusinasi dan frekuensi halusinasinya, perawat mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasinya yaitu dengan latihan menghardik. Pada pelaksanaannya, pasien mampu memahami apa yang telah diajarkan oleh perawat dan pasien mampu mendemonstrasikan kembali cara mengontrol halusinasi dengan latihan menghardik serta memasukkan kegiatan latihan menghardik ke dalam jadwal kegiatan harian. Pada sesi 2 pasien dan perawat mendiskusikan manfaat minum obat secara teratur dan kerugian minum obat secara tidak teratur serta jenis obat (nama, warna, dan bentuk obat), dosis yang tepat, waktu pemakaian, cara pemakaian, dan efek yang akan dirasakan serta memasukkan minum obat secara teratur ke dalam jadwal kegiatan harian.

Pertemuan kedua pada sesi 1 perawat mengevaluasi kegiatan latihan menghardik dan minum obat. Setelah mengevaluasi perawat mengajarkan pasien untuk mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. Perawat menjelaskan kepada pasien jika pasien mulai berhalusinasi pasien langsung mengajak temannya untuk bercakap - cakap agar halusinasi hilang. Setelah perawat menjelaskan, perawat meminta pasien untuk mengulangi dan pasien mampu mengulang apa yang telah dijelaskan oleh perawat serta memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian. Pada sesi 2 perawat dan pasien melanjutkan cara untuk mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan aktivitas sehari-hari. Pasien memilih kegiatan yang akan dilakukannya yaitu merapikan tempat tidur dan memasukkan ke dalam jadwal kegiatan hariannya.

Pada pertemuan ketiga perawat melakukan evaluasi latihan 1,2,3 dan 4 dengan hasil evaluasi yaitu pada pasien mengatakan sudah mampu melakukan latihan

menghardik, enam benar minum obat dengan baik, pasien mengatakan hari ini sudah bercakap - cakap dengan teman-temannya sehingga halusinasinya sudah dapat diatasi jika bercakap - cakap atau latihan menghardik, pasien mengatakan pagi ini sudah melakukan kegiatan hariannya dan pasien mengatakan halusinasinya sudah dapat dikontrol dengan 4 latihan yang diajarkan perawat, dengan respon objektif pasien mampu menjelaskan perasaannya setelah belajar cara mengontrol halusinasi, pasien terlihat mampu melakukan latihan menghardik, minum obat dengan benar, bercakap - cakap dengan baik dan pasien terlihat tenang, pasien terlihat senang diajak bercakap - cakap dan pasien terlihat kooperatif dengan teman teman yang diajak bercakap - cakap dengannya dan pasien terlihat senang melakukan kegiatan yang dipilihnya.

5. Hasil evaluasi pada pertemuan pertama pasien didapatkan hasil pasien mampu melakukan latihan menghardik dan mampu menjelaskan kembali enam benar prinsip minum obat, pasien mengatakan merasa lebih tenang dan memasukkan pada jadwal kegiatan harian. Respon objektif didapatkan pasien tampak kooperatif, pasien tampak tenang, kontak mata terhadap perawat baik.

Hasil evaluasi pertemuan kedua dengan pasien didapatkan pasien mengatakan hari ini sudah melakukan latihan menghardik, minum obat dengan baik, dan bercakap - cakap dengan temannya. Kegiatan yang dipilih adalah merapikan tempat tidur. Respon objektif pasien terlihat mampu melakukan latihan menghardik, minum obat, bercakap - cakap, dan pasien terlihat tenang. Pasien terlihat senang bercakap - cakap dengan temannya, dan senang melihat tempat tidurnya rapih setelah melakukan kegiatan aktivitas yang dipilihnya.

Hasil evaluasi pada pertemuan ketiga dengan pasien, perawat melakukan evaluasi latihan 1,2,3 dan 4 dengan hasil evaluasi yaitu pada pasien mengatakan sudah mampu melakukan latihan menghardik, enam benar minum obat dengan baik, pasien mengatakan hari ini sudah bercakap - cakap dengan teman - temannya sehingga halusinasi nya sudah dapat diatasi jika bercakap - cakap atau latihan menghardik, pasien mengatakan pagi ini sudah melakukan kegiatan aktivitas yang dipilihnya untuk mengalihkan halusinasinya dan pasien mengatakan halusinasinya sudah dapat dikontrol dengan 4 latihan yang

diajarkan perawat, dengan respon objektif pasien mampu menjelaskan perasaannya setelah belajar cara mengontrol halusinasi, pasien terlihat mampu melakukan latihan menghardik, minum obat dengan benar, bercakap - cakap dengan baik dan pasien terlihat tenang, pasien terlihat senang diajak bercakap - cakap dan pasien terlihat kooperatif dengan teman teman yang diajak bercakap - cakap dengannya dan pasien terlihat senang melakukan kegiatan aktivitas yang dipilihnya.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penatalaksanaan asuhan keperawatan ini dapat menjadi referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya di lingkup / bidang keperawatan yang hasilnya dapat menambah pengetahuan para pembaca.

2. Bagi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung

Diharapkan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung dapat melibatkan keluarga dalam mengimplementasikan strategi pelaksanaan keluarga agar keadaan pasien semakin pulih dan siap pulang.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengulang – ulang strategi pelaksanaan agar keadaan pasien semakin pulih pada asuhan keperawatan berikutnya pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.