

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Klien mengatakan sering mendengar suara-suara, suara muncul pada saat klien sendiri, suara menyuruh klien untuk melempari mobil/rumah, klien merasa terganggu dengan suara tersebut, dalam 1 minggu terakhir klien menunjukkan gejala amuk, sulit tidur dan sering keluyuran. Badan klien tampak kotor, bau dan klien jarang mandi. Klien mengatakan sering mendengar suara-suara, klien mengatakan suara muncul saat sendiri, siang atau malam hari, tampak gelisah, tampak kebingungan, tampak berbicara sendiri, klien tampak keluyuran/berpindah ke ruangan lain. Selain itu ditemukan hasil pengkajian tambahan berupa klien mengatakan kesal jika mendengar suara-suara, klien ingin menimpuk jika mendengar suara-suara, pandangan tajam, suara keras, klien tampak fokus ke satu titik, berteriak-teriak, emosi labil.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang diprioritaskan pada klien Tn. D adalah Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran, dan Resiko Prilaku Kekeceasan.

3. Perencanaan

Intervensi keperawatan dibuat sesuai dengan SIKI Target luaran yang dapat ditetapkan dalam jangka waktu 3 hari adalah : presepsi sensori menurun dengan kriteria hasil : verbalisasi mendengar suara-suaramenurun, melamun menurun, perilaku halusinasi menurun, Rencana Keperawatan yang penulis susun pada Tn. D mengacu pada rencana yang ada menurut (SIKI, 2018). Adapun rencana keperawatan pada Tn. D yaitu : edukasi Halusinasi : bina hubungan saling percaya, manajemen halusinasi : monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi .

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada klien Tn. D sesuai dengan intervensi yang dibuat penulis sebelumnya.

5. Evaluasi

Evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari perawatan halusinasi teratasi sebagian dibuktikan dengan klien masih mendengar suara-suara saat klien sendiri, untuk mengendalikan halusinasi pendengaran klien telah melakukan SP yang diajarkan perawat dengan baik. Sesuai dengan kriteria hasil yang disusun yaitu, verbalisasi mendengar suara menurun, perilaku halusinasi menurun, melamun menurun, konsentrasi membaik yang ditandai dengan klien jarang mendengar suara-suara dan mampu mengontrol bila halusinasi muncul.

B. Saran

1. Perawat ruangan

Diharapkan perawat dapat menerapkan intervensi lainnya seperti aromaterapi yang membantu mengurangi rasa cemas dan meningkatkan rasa nyaman di ruangan saat pemberian SP.

2. Prodi Keperawatan Kotabumi

Penulis berharap pihak kampus dapat memfasilitasi buku asuhan keperawatan jiwa dengan skizofrenia yang terbaru sebagai sumber bacaan agar mempermudah mahasiswa menyusun LTA ini yang berjudul asuhan keperawatan dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran pada kasus skizofrenia terhadap Tn. D di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tanggal 01-03 April Tahun 2022.