

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penulis dapat melaksanakan mutu pelayanan keperawatan yang baik khususnya pada Pasien halusinasi. Setelah melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Nn. T Dengan Perubahan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Dewandaru RSJD DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, maka Penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Data yang diperoleh saat pengkajian pada Nn. T yaitu di Rumah Sakit pasien mengatakan mendengar suara-suara yang memanggil-manggil namanya, suara muncul pada siang dan malam hari, suara muncul 3 kali. Sebelum dibawa ke Rumah Sakit pasien mengatakan tidak bisa tidur, badan kaku-kaku. Sehingga pasien dibawa oleh keluarganya untuk dibawa ke Rumah Sakit Jiwa.

2. Diagnosa

Diagnosa yang muncul pada Nn. T sesuai data yang diperoleh penulis saat pengkajian adalah halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan, regimen terapeutik tidak efektif.

3. Intervensi

Rencana keperawatan yang dilakukan Penulis pada Nn. T yaitu dengan tujuan agar Nn. T dapat mengontrol halusinasi. Intervensi juga dilakukan dengan kriteria hasil Pasien dapat mengenal halusinasinya dari situasi yang menimbulkan halusinasi, isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon pasien terhadap halusinasi. kriteria kedua Pasien dapat mengontrol halusinasinya, dengan cara menghardik halusinasi, memanfaatkan obat, bercakap – cakap dengan orang lain, dan mengalihkan halusinasinya dengan dengan beraktivitas secara terjadwal.

4. Implementasi

Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh Penulis selama 5 hari kepada Nn. T. Nn.T mampu melaksanakan strategi pelaksanaan 1 sampai 2, Nn.T mampu mengenal halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan menghardik. Kemudian, Nn. T mampu mengontrol halusinasinya dengan cara minum obat serta melakukan kegiatan harian secara terjadwal.

5. Evaluasi

Evaluasi tindakan yang dilakukan Penulis sampai pada strategi pelaksanaan 2. Nn. T berhasil dalam mengenal halusinasi yang dialaminya, kemudian cara

mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik, minum obat, serta melakukan aktivitas terjadwal.

Evaluasi sudah dilakukan Penulis sesuai dengan keadaan Pasien dan kekurangan Penulis tidak bisa mencapai batas maksimal pada rencana yang diharapkan oleh Penulis. Tidak ada masalah saat melakukan tindakan sp dikarenakan pasien sudah mulai kooperatif ini dikarenakan pasien sudah lama tinggal di rumah sakit. kepada perawat yang berjaga di ruang Helikonja, guna mengevaluasi kembali tindakan yang telah dilaksanakan.

B. Saran

1. Bagi institusi pendidikan

Menambah referensi karya tulis ilmiah ataupun sumber buku referensi tentang masalah keperawatan jiwa khususnya pada masalah dengan Resiko Perilaku Kekerasan

2. Bagi penulis selanjutnya

Penulis melengkapi karya tulis ilmiah ini agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik lagi secara profesional dan komprehensif kepada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan.

3. Bagi perawat

Diharapkan perawat dapat selalu mendampingi setiap tindakan yang dilakukan pasien dan diharapkan perawat lebih kreatif untuk memberikan terapi terapi kegiatan untuk pasien.

4. Institusi RS

Diharapkan supaya RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten dapat melengkapi sarana dan memfasilitasi apa yang dibutuhkan oleh pasien untuk penyembuhan serta melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan sesuai dengan SOP(*standart operasional procedure*) yang ditetapkan.