

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Dari hasil data pengkajian yang dilakukan pada tanggal 24 April 2019 yang dimulai dengan bina hubungan saling percaya (BHSP) didapatkan hasil bahwa partisipan mendengar suara – suara tanpa adanya obyek, suka melamun, gelisah, teriak – teriak dan terkadar suka menggedor – gedor pintu kamar. Penyebab dari halusinasi pendengaran ada karena adanya faktor predisposisi, yaitu faktor psikologis yang membuat kedua partisipan mengalami halusinasi pendengaran.

2. Diagnosa keperawatan

Dari hasil pengkajian ditegakkan diagnosa keperawatan yang berbeda yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan, isolasi sosial dan regimen terapeutik inefektif sebagai penyebab halusinasi

3. Perencanaan Keperawatan

Rencana implementasi dilakukan untuk membantu agar partisipan mampu berhubungan dengan orang dan membantu klien agar bisa mengontrol dirinya sendiri sehingga kekambuhan tersebut tidak muncul. Tindakan SP diberikan selama 18 kali pertemuan dengan mengajarkan SP 1 halusinasi pendengaran yaitu menghardik, SP 2 dengan minum obat, SP 3 dengan bercakap - cakap dan SP 4 dengan melakukan kegiatan yang telah terjadwal.

4. Implementasi Keperawatan

Dari hasil implementasi kedua partisipan tidak sama, partisipan 2 sejak hari pertama sudah mulai menunjukkan kemampuannya dan lebih kooperatif dibandingkan partisipan 1. Partisipan 1 masih malu – malu untuk berinteraksi dengan orang lain. Partisipan 1 dan 2 menunjukkan penurunan dan peningkatan kemampuan juga berbeda.

Partisipan 1 sudah bisa mengontrol halusinasi sampai dengan tahap bercakap – cakap. Sedangkan partisipan 2 masih pada tahap mengontrol halusinasi dengan mengingat nama obat yang diminum. Dengan ini tindakan SP yang diberikan oleh perawat menunjukkan perubahan.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 18 kali pertemuan dilakukan evaluasi pada partisipan 1 dan 2. Pada partisipan dengan gangguan persepsi sensori halusinasi didapatkan hasil yang keduanya sudah teratasi, hal ini dibuktikan dengan kedua partisipan mengalami peningkatan dan penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran.

B. Saran

Penulis memberikan saran kepada pihak yang terlibat dalam karya tulis ilmiah ini:

1. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dalam menangani partisipan dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran sesuai dengan SP yang sudah ada secara maksimal.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan pihak Rumah Sakit dan Institusi Pendidikan untuk menggunakan SDKI yaitu Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia sebagai penegakan diagnosa di rumah sakit dan sumber pembelajaran di kampus.

3. Bagi penulis

Penulis seharusnya memanfaatkan waktu seoptimal mungkin sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan kepada klien secara maksimal.