

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang diuraikan diatas penulis menyimpulkan :

1. Pengkajian

Dari data pengkajian yang didapatkan dari 2 partisipan yang berbeda penulis mendapatkan data pengkajian yang kemudian dianalisa untuk menentukan masalah. Pada partisipan 1 diperoleh data klien bernama Sdr. A berusia 19 tahun, jenis kelamin laki-laki, alamat Jebugan dari hasil pengkajian partisipan mengeluh mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk melakukan hal yang negatif, suara itu muncul ketika klien melamun. Sedangkan pada partisipan 2 diperoleh data klien bernama Tn. S berusia 53 tahun, jenis kelamin laki-laki, alamat Desa Jebugan Klaten Utara dari hasil pengkajian partisipan mengeluh mendengar suara yang membisikkan ditelinga nya, suara itu menyuruh klien untuk pergi dari rumah.

2. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua partisipan yang berbeda diperoleh diagnosa dari kedua partisipan mengalami masalah keperawatan Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran sebagai masalah utama, resiko perilaku kekerasan sebagai akibat, dan isolasi sosial sebagai penyebab.

3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan dilakukan untuk membantu partisipan agar mampu berhubungan dengan orang lain serta mengontrol dirinya sendiri agar halusinasi pendengarannya tidak muncul kembali. Sebelum melakukan tindakan keperawatan terlebih dahulu membina hubungan saling percaya, lalu tindakan pada partisipan yaitu strategi pelaksanaan SP 1 halusinasi pendengaran yaitu mengenal halusinasi (isi, waktu terjadinya, frekuensi, situasi pencetus, respon saat terjadi halusinasi) mengajarkan halusinasi pendengaran dengan cara menghardik, strategi pelaksanaan SP 2 pada halusinasi pendengaran mengajarkan mengontrol halusinasi dengan minum obat, strategi pelaksanaan SP 3 halusinasi pendengaran

mengajarkan mengontrol halusinasi dengan cara bercakap – cakap, dan strategi pelaksanaan SP 4 pada halusinasi pendengaran dengan melakukan kegiatan yang telah terjadwal.

4. Implementasi Keperawatan

Dari hasil tindakan keperawatan atau implementasi diberikan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan. Pada 2 partisipan yang berbeda, pada strategi pelaksanaan SP 1 halusinasi pendengaran mengontrol halusinasi pendengaran dengan cara menghardik klien 1 mampu melakukan menghardik lalu dilanjutkan dengan strategi pelaksanaan SP 2 pada halusinasi pendegaran dengan minum obat, sedangkan pada klien 2 masih bertahan dengan strategi pelaksanaan SP 1 halusinasi pendengaran dengan mengontrol halusinasi dengan meghardik. Pada strategi pelaksanaan SP 2 halusinasi pendegaran melatih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar : pasien, obat, guna, dosis, frekuensi, cara).

5. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan pada kedua partisipan yang berbeda, klien 1 mampu menghardik dalam 2 kali pertemuan sedangkan klien 2 mampu menghardik dalam 3 kali pertemuan.

B. Saran

1. Pasien dan Keluarga

Diharapkan keluarga selalu mendukung dan memberikan motivasi kepada partisipan dalam proses penyembuhan, serta menganjurkan partisipan untuk menjalankan aktivitas diluar maupun didalam rumah.

2. Tenaga Kesehatan

Diharapkan perawat untuk selalu mendampingi pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan selalu membina hubungan saling percaya kepada pasien.

3. Pelayan Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan program – program yang telah direncanakan mengenai kesehatan jiwa.

4. Peneliti Selanjutnya

Agar dapat menjadi referensi dan penulis melengkapi karya tulis ini agar dapat memberikan asuhan keperawatan jiwa secara komprehensif kepada pasien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran