

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Hasil dari pengkajian ditemukan masalah yang sama yaitu partisipan mendengar suara-suara yang tidak nyata, kontak mata kurang saat diajak berinteraksi. Diagnosa utama didapatkan halusinasi pendengaran, penyebab munculnya diagnosa halusinasi pendengaran yaitu isolasi sosial dan efek dari halusinasi adalah resiko perilaku kekerasan.

2. Diagnosa Keperawatan

Hasil analisa data yang dilakukan didapatkan hasil diagnosa yang sama yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi, resiko perilaku kekerasan dan isolasi sosial.

3. Perencanaan Keperawatan

Strategi pelaksanaan dilakukan kelolaan selama 6 hari. Strategi halusinasi pendengaran diharapkan peneliti mampu mengidentifikasi jenis halusinasi, menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan obat dan bercakap-cakap dan melatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik

4. Implementasi Keperawatan

Partisipan 1 dan partisipan 2 mampu mengikuti tindakan keperawatan yang diajarkan oleh peneliti yaitu mengidentifikasi jenis halusinasi, isi halusinasi, cara mengontrol halusinasi dengan obat, bercakap-cakap dan latihan menghardik, yang kedua partisipan mampu melatih cara mengontrol halusinasi dengan 6 benar obat. Partisipan 1 dan 2 mendapatkan terapi obat yang berbeda yaitu partisipan 1 mendapat obat Risperidon tab 2 mg 2 kali, Merlopam (Lorazepam) tab 2 mg bila sulit tidur, Kalextin (Fluoxetine) cap 10mg 1 kali, Trihexyphenidyl tab 2mg 2 kali sehari, sedangkan partisipan 2 mendapat terapi obat Haloperidol kapsul 2 mg 2 kali sehari, Trihexyphenidyl tab 2 mg 2 kali sehari, chlorpromazine 2 mg 2 kali sehari

5. Evaluasi Keperawatan

Partisipan 1 dan partisipan 2 sudah mampu menjalankan perencanaan keperawatan yang sudah dianjurkan oleh peneliti, hal tersebut dibuktikan partisipan 1 dan partisipan 2 sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat secara mandiri, mampu mengontrol marah dengan cara memukul bantal atau kasur dan sudah mampu berlatih berkenalan 2-3 orang dan berbicara saat melakukan kegiatan.

B. Saran

1. Teori

a. Bagi pasien

Partisipan diharapkan mengikuti program terapi yang telah direncanakan oleh dokter dan perawat dengan cara perawat membuat jadwal kegiatan sehari-hari untuk mendukung program tersebut.

b. Bagi keluarga

Diharapkan keluarga aktif dalam keterlibatan partisipan saat dilakukan perawatan di rumah sakit agar keluarga mampu merawat partisipan dengan gangguan jiwa khususnya halusinasi pendengaran.

c. Bagi perawat / pelayanan kesehatan

Diharapkan perawat dalam menangani partisipan dengan gangguan jiwa khususnya halusinasi pendengaran sesuai dengan perencanaan keperawatan yang sudah ada secara maksimal.

d. Bagi penulis

Penulis dapat menambah wawasannya sendiri, menambah wawasan untuk dimasa yang akan datang dan untuk referensi bagi penulis yang akan datang