

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Hasil pengkajian di temukan masalah kedua partisipan sama yaitu partisipan mendengar suara bisikan yang tampak mondar mandir, tampak melamun, bingung, kontak mata pada partisipan kurang, seperti berbicara sendiri . frekuensi muncul 2-3x sehari, waktu saat menyendiri dan malam hari. Diagnose kedua partisipan sama yaitu gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran. Penyebab dari halusinasi pendengaran ada karena adanya faktor predisposisi, yaitu faktor psikologis membuat kedua partisipan mengalami halusiansi pendengaran.

2. Diagnosa Keperawatan

Hasil pengkajian dan analisa yang telah dilakukan pada partisipan di peroleh diagnose gangguan persepsi gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di tegakkan pada partisipan 1 dan 2 karena data – data yang di dapatkan sesuai dengan batasan karakteristik yang ada seperti partisipan mendengar suara – suara yang tidak nyata, tampak mondar – mandir dan tampak melamun, kontak mata kurang

Pada partisipan 1 dan dan 2 terdapat diagnose isolasi sosial. Partisipan tidak mau berinteraksi dengan orang lain, partisipan hanya diam jika tidak ada yang mengajak bicara partisipan hanya diam, kontak mata kurang. Pada partisipan 1 dan partisipan 2 diangkat diagnose Resiko Perilaku Kekerasan di tegakkan pada partisipan 1 dan 2 karena data – data yang didapatkan sesuai dengan batasan karakteristik yang ada seperti partisipan tampak marah, muka merah, dan memukul benda yang ada di sekitar.

3. Perencanaan Keperawatan

Rencana implementasi membantu partisipan untuk berhubungan dengan orang lain. Tindakan SP di berikan selama 18 kali pertemuan. Partisipan tidak hanya diajarkan SP Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran melainkan SP Resiko Perilaku Kekerasan dan Isolasi sosial. Di RSJD Dr.RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah perawat merencanakan perawatan paartisipan meliputi tindakan strategi pelaksanaan, Rehabilitas, TAK, dan tindakan farmakologis.

4. Implementasi Keperawatan

Dari hasil implementasi kedua partisipan tidak sama, partisipan 1 pada hari kedua ,mulai menunjukkan kemampuan dan lebih kooperatif dan tidak malu, sedangkan partisipan 2 malu untuk berinteraksi dengan orang lain. Dibuktikan dengan partisipan 1 mulai berinteraksi dengan orang lain pada saat hari ketiga peneliti datang ke Rumah Sakit, sedangkan partisipan 2 mulai berinteraksi pada hari ke 3 saat peneliti datang. Dan partisipan 1 sudah bisa mengontrol halusinasinya dengan bercakap – cakap, sedangkan partisipan 2 sudah bisa mengontrol halusinasi sampai dengan mengingat nama obat dan cara minum obat dengan benar. Dengan ini tindakan SP ynag di berikan oleh perawat menunjukkan pengaruh yang signifkan terhadap klien.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi selama 18 kali pertemuan dilakukan evaluasi pada klien. Pada partisipan 1 dan partisipan 2 masalah gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran belum teratasi hal ini di buktikan dengan partisipan 1 dan 2 masih sering melamun dan terkadang berbicara sendiri. Tindakan perawat pada partisipan 1 hanya sampai bercakap – cakap sedangkan partisipan 2 hanya sampai minum obat dengan benar.Peningkatan kemampuan partisipan dalam melakukan strategi pelaksanaann, tanda dan gejala yang berkurang.Adanya peningkatan kemampuan kognitif dan mengalmi penurunan isolasi sosial

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Bagi Rumah Sakit tetap meningkatkan yang sudah sesuai standar operasional prosedur

2. Bagi perawat

Diharapkan perawat dapat meningkatkan kinerjanya dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa pada partisipan dan melakukan komunikasi terapeutik dengan partisipan untuk setiap harinya

3. Bagi instalasi pendidikan

Diharapkan pihak instalasi pendidikan memberikan waktu yang cukup kepada mahasiswa dalam mengelola studi kasus.

4. Bagi partisipan

Diharapkan partisipan berkenan mengikuti program terapi yang direncanakan pihak Rumah Sakit Jiwa untuk mempercepat kesembuhannya. Partisipan hendaknya sering berlatih dan melakukan strategi pelaksanaan yang sudah diajarkan dan dimasukkan kedalam jadwal kegiatan.

5. Bagi keluarga

Keluarga diharapkan mampu memberi dukungan pada partisipan dalam mengontrol halusinasi baik dirumah sakit maupun dirumah.

6. Bagi peneliti

Sebagai sarana memperoleh informasi dan pengetahuan serta pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa pada partisipan dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.