

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan gangguan proses pikir: Waham Kebesaran di bangsal heliconia RSJD Soedjarwadi Klaten selama 6 hari mulai pada tanggal 28 Maret 2023 sampai dengan 2 April 2023. Maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan pada pasien dengan nama inisial Ny.S berumur 27 tahun, belum menikah. Pasien dibawa oleh petugas panti pada tanggal 27 Maret 2023 di Rumah Sakit Jiwa daerah Dr. RM Soejarwadi Klaten di karenakan sering merasa bingung dan telanjang, sebelum dibawa ke RS pasien sering mencuri barang anggota panti lainnya, kurang lebih satu minggu pasien marah-marah tetapi tidak sampai memukul atau merusak barang hanya saja bicara ngelantur dan ngomel-ngomel. Pasien suka telanjang dan tidak mau mandi, serta bicara secara ngelantur. Begitupun di Panti pasien sering marah-marah bicara ngelantur sampai meresahkan warga panti. Saat di IGD pasien bisa menyebutkan nama, alamat dengan baik kemudian pasien bicara ngelantur, saat ditanya “kenapa suka telanjang di Panti, dan suka marah-marah”, pasien mengatakan bahwa ia adalah seorang artis kaya dan terkenal.

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian pada pasien didapatkan masalah keperawatan: gangguan proses pikir: waham kebesaran, gangguan konsep diri: harga diri rendah, kerusakan komunikasi verbal.

3. Rencana Keperawatan Waham Kebesaran

Penulis merencanakan strategi pelaksanaan (SP). SP digunakan sebagai persiapan dalam melakukan interaksi dengan pasien. Strategi pelaksanaan tersebut yaitu SP sebagai persiapan dalam melakukan interaksi dengan pasien. Strategi pelaksanaan tersebut yaitu SP I Waham yaitu, Membina hubungan saling percaya, latihan orientasi realita : orientasi orang, tempat, dan waktu serta lingkungan sekitar, SP2 patuh obat yaitu Mengajarkan cara minum obat secara teratur, SP3 memenuhi kebutuhan pasien yaitu dengan Mengidentifikasi kebutuhan yang tidak terpenuhi dan cara memenuhi kebutuhan, mempraktekkan pemenuhan kebutuhan yang tidak

terpenuhi, sedangkan SP4 yaitu Mengidentifikasi kemampuan positif pasien yang dimiliki dan membantu mempraktekkannya.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan dilakukan pada pasien waham kebesaran selama 6 hari. Pasien mampu melaksanakan strategi pelaksanaan 1 sampai dengan strategi pelaksanaan 5. Pasien mampu kembali ke realita dan tidak menyakini waham yang dirasakan. Kemudian pasien mampu memenuhi kebutuhan dirinya serta melakukan aktivitas sesuai dengan jadwal.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi didapatkan bahwa partisipan mengalami peningkatan kemampuan dan penurunan tanda gejala dari Waham Kebesaran. Partisipan dapat melakukan strategi pelaksanaan (SP) yang diberikan, baik dari SP 1 SP I Waham yaitu, Membina hubungan saling percaya, latihan orientasi realita : orientasi orang, tempat, dan waktu serta lingkungan sekitar, SP2 patuh obat yaitu Mengajarkan cara minum obat secara teratur, SP3 memenuhi kebutuhan pasien yaitu dengan Mengidentifikasi kebutuhan yang tidak terpenuhi dan cara memenuhi kebutuhan, mempraktekkan pemenuhan kebutuhan yang tidak terpenuhi, sedangkan SP4 yaitu Mengidentifikasi kemampuan positif pasien yang dimiliki dan membantu mempraktekkannya.

B. Saran

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

1. Pasien

Menambah kemampuan pasien dalam mengontrol waham dan berorientasi kepada realita yang ada.

2. Keluarga

Menambah pengetahuan keluarga mengenai perawatan pada anggota keluarga dengan Waham Kebesaran.

3. Perawat

Masukan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang komperhensif dan holistic pada pasien dengan Waham Kebesaran.

4. Pelayanan Kesehatan

Diharapkan agar karya ilmiah akhir ners ini dapat mendukung dalam upaya peningkatan kesehatan

5. Penulis Selanjutnya

Penelitian sebagai riset keperawatan khususnya pengembangan keperawatan pada masalah gangguan jiwa dan sebagai bahan rujukan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian khususnya pada penelitian kualitatif dan kuantitatif.