

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Pada klien 1 dan 2 terdapat perbedaan data dari usia, faktor presipitasi, faktor predisposisi dan terapi obat oral. Klien 1 mendengar suara tetangganya yang terus menerus membicarakan dirinya. Sedangkan klien 2 mendengar suara mantan suaminya saat membentak dan memarahi klien.

2. Diagnose keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data yang telah dilakukan pengkaji kepada klien 1 dan klien 2 didapatkan diagnosa keperawatan yang berbeda yaitu klien 1 halusinasi pendengaran, isolasi sosial, dan harga diri rendah. Sedangkan diagnosa keperawatan pada klien 2 yaitu halusinasi pendengaran, deficit perawatan diri, dan isolasi sosial.

3. Perencanaan

Rencana implememtasi diberikan selama 6 kali pertemuan sesuai dengan masalah yang dialami klien yang bertujuan untuk mencapai kriteria hasil yang diharapkan yaitu klien mampu mengidentifikasi jenis halusinasi, isi, frekuensi, waktu, dan mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat, bercakap cakap, dan melakukan kegiatan

Di dapatkan pada klien 1 dan klien 2 terdapat perbedaan intervensi pada kedua klien. Apabia klien 1 akan dilakukan intervensi latihan mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan, sedangkan pada klien 2 belum dilakukan intervensi tersebut.

4. Implementasi

Pada hasil implementasi antara klien 1 dan 2 berbeda, yaitu klien 1 sudah bisa mengontrol halusinasi dengan Latihan menghardik dan melakukan keguatan. Sedangkan pada klien 2 bisa mengontrol halusinasi dengan menghardik saja. Pada klien 2 dilakukan intervensi mengontrol halusinasi

dengan bercakap cakap. Klien 1 dan 2 sudah dilakukan implementasi sp I halusinasi pendengaran yaitu menghardik, sp II halusinasi pendengaran : mengontrol halusinasi dengan obat, sp III halusinasi pendengaran : bercakap cakap, sp IV halusinasi pendengaran : mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan. Pada klien 1 mendapat terapi obat Risperidone 2x2mg pagi sore, Setralin 1x1mg pagi dan Alprazolam 1x0,5mg sore. Setelah pasien mengeluh lidah kelu dan rahang kaku, terapi dihentikan dan diganti Trihexypenidyl 3x2mg pagi siang sore, Diazepam 2x2mg pagi sore dan inj. Della (dyphenhydramine) 1x1amp sore. Setelah keluhan lidah kelu dan rahang kaku sudah hilang, terapi dihentikan dan diganti Trihexypenidyl 2x2mg pagi sore, Diazepam 2x2mg pagi sore dan Aripiprazole 1x5mg siang. Sedangkan klien 2 mendapat terapi Quetiapine 1x200mg sore. Setelah keluhan gatal pada tangan, paha hingga selangkangan muncul, klien diberi tambahan terapi Ketoconazole 2x200mg pagi sore, Citirizine 2x10mg pagi sore dan Ketoconazole Cream/salep 2x1 pada pagi dan sore.

5. Evaluasi

Setelah peneliti mengamati klien 1 dan 2, didapatkan hasil bahwa antara klien 1 dan klien 2 mengalami hasil peningkatan yang berbeda. Pada klien 1 mengalami penurunan tanda dan gejala pada hari ke tiga serta peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pada hari ke empat. Sedangkan klien 2 mengalami penurunan tanda gejala pada hari ke lima serta peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pada hari ke lima.

B. Saran

1. Bagi klien

Diharapkan klien dapat mengoptimalkan dalam mengikuti program terapi yang telah direncanakan oleh dokter dan perawat untuk mempercepat proses kesembuhannya.

2. Bagi rumah sakit

Diharapkan pihak rumah sakit dapat menjadikan masukan bagi pelayanan rumah sakit dan evaluasi dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan halusinasi pendengaran.

3. Bagi perawat

Diharapkan perawat dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan tentang memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran dapat meningkat.

4. Bagi keluarga

Diharapkan keluarga dapat menambah pengetahuan dan wawasan untuk membantu dan memberi dukungan kepada klien dengan halusinasi pendengaran.

5. Bagi penulis

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