

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan penulisan asuhan keperawatan partisipan 1 dan partisipan 2 pada pasien skizofrenia dengan halusinasi di kelurahan Kunden. Penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

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 Ny. S berusia 52 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Kunden 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 Ny. I berusia 44 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Desa Kunden dari hasil pengkajian partisipan mengeluh mendengar suara yang membisikkan ditelinganya, 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 isolasi social sebagai sebab.

3. Intervensi keperawatan (perencanaan)

intervensi yang di gunakan dalam kasus pada partisipan di susun berdasarkan prioritas masalah. intervensi pada setiap diagnose dapat sesuai dengan kebutuhan partisipan. intervensi berupa tindakan yang akan di lakukan untuk mencegah masalah yang belum terjadi dan mengatasi masalah yang telah terjadi. intervensi di susun mengacu pada standar Intervensi Keperawatan Indonesian.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi di lakukan sejak 19-24 agustus 2024 yaitu berupa Melatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, Melakukan BHSP, mengidentifikasi jenis halusinasi, frekuensi halusinasi, waktu terjadinya situasi respon terhadap halusinasi, Identifikasi penyebab, tanda dan gejala PK yang dilakukan, akibat PK, Identifikasi penyebab isolasi siapa yang serumah, siapa yang dekat, siapa yang tidak dekat, dan apa sebabnya, Melatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, Melatih cara mengontrol PK secara fisik: Tarik nafas dalam dan pukul bantal, Keuntungan punya teman dan bercakap- cakap, Melatih cara mengontrol halusinasi dengan minum obat (jelaskan 6 benar), latihan cara mengontrol PK secara verbal (3 cara : mengungkapkan, meminta, dan menolak dengan benar), partisipan mengikuti tahap implementasi yang di lakukan.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi yang di lakukan oleh penulis pada kedua partisipan selama 6 hari kunjungan oleh penulis dan di buat dalam bentuk SOAP, dengan cara mengulangi kembali penjelasan yang di berikan pada proses implementasi dan mengobservasi perubahan perilaku yang terjadi. kedua partisipan dapat menerapkan dan mengontrol halusinasi

B. SARAN

a. Bagi institusi

Dapat digunakan sebagai referensi studi kasus selanjutnya serta di gunakan untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan pada klien.

b. Bagi perawat

Dapat digunakan sebagai tambahan ilmu dalam dunia keperawatan jiwa serta mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami halusinasi

c. Bagi pasien

Dapat mengurangi atau mengendalikan halusinasi pada klien

d. Bagi keluarga

Dapat menerapkan ilmu dan menambah wawasan tentang bagaimana cara mengontrol atau mengendalikan halusinasi.

e. Bagi Peneliti

Dapat di gunakan untuk menambah wawasan atau pengetahuan serta dapat menambah kemampuan atau skill untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi.

