

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Nn. H di Rumah Jiwa Daerah Dr R.M. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Berikut adalah kesimpulan penulis dalam studi kasus asuhan keperawatan:

1. Pengkajian.

Pengkajian terhadap Nn H dilakukan secara menyeluruh melalui observasi, wawancara, perawat ruangan, dan catatan rekam medis di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi. Nn H dibawa masuk oleh keluarganya karena mengalami gejala psikologis seperti mendengar suara-suara yang tidak jelas sumbernya, disertai rasa takut, gelisah, dan perasaan rendah diri. Pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi stabil dengan tanda-tanda vital dalam batas normal. Riwayat medis menunjukkan faktor predisposisi seperti gangguan jiwa sebelumnya dan trauma bullying di masa kecil. Terapi medikasi yang diberikan mencakup Lorazepam, THP, Clozapine, Sertraline, dan Propanolol. Dukungan dari keluarga dianggap cukup penting dalam pemulihan Nn H. Pendekatan holistik yang melibatkan aspek medis, psikologis, sosial, dan spiritual diperlukan untuk membantu Nn H mengatasi isolasi sosial dan memperbaiki kualitas hidupnya.

2. Diagnosa Keperawatan.

Nn H mengalami isolasi sosial dan memiliki konsep diri yang rendah, sering merasa malu akibat pengalaman traumatis tersebut. Secara spiritual, Nn H aktif dalam kegiatan ibadah. Diagnosis skizofrenia undifferentiated ditetapkan dengan gejala halusinasi pendengaran dan afek labil. Nn H mampu melakukan aktivitas sehari-hari namun memerlukan perawatan medis dan psikososial yang intensif.

3. Perencanaan keperawatan

Selama 72 jam perawatan intensif, penulis fokus pada tiga aspek kesehatan utama klien. Pertama, penanganan risiko perilaku kekerasan (PK) melalui pendekatan holistik, termasuk teknik kontrol fisik, penggunaan obat, komunikasi verbal, dan aspek spiritual, diterapkan dalam latihan harian untuk memperkuat kemampuan pengendalian diri klien, kedua, penulis mengidentifikasi dan mengelola halusinasi pendengaran dengan strategi seperti teknik menghardik, obat-obatan, dan komunikasi verbal, dengan evaluasi terus menerus untuk memperkuat kemampuan klien dalam menghadapi halusinasi secara efektif dan ketiga, untuk meningkatkan harga diri klien, penulis memberikan dukungan

dalam pengenalan dan penguatan aspek positif diri melalui bimbingan langsung dan latihan terstruktur, dengan evaluasi berkelanjutan untuk membangun kembali harga diri klien.

4. Implementasi.

Implementasi yang dilakukan adalah membina hubungan saling percaya antara pasien dan penulis, mengidentifikasi penyebab isolasi sosial pasien, berdiskusi dengan klien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain, mengajarkan klien cara berkenalan dengan satu orang, menganjurkan klien memasukkan kegiatan latihan berbincang-bincang dengan orang lain dalam kegiatan harian. Memberikan kesempatan kepada klien mempraktikkan cara berkenalan dengan dua orang atau lebih.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan dan tindakan keperawatan selama 5 hari masing-masing selama 20 menit, klien mampu melaksanakan strategi pelaksanaan keperawatan mampu berbicara sambil melakukan kegiatan harian (2 kegiatan) dan mampu berkenalan dengan 1-2 orang serta mampu berbicara sambil mengajak klien lain menjalankan untuk berkonsentrasi diruangan.

B. Saran

Berdasarkan studi kasus asuhan keperawatan pada Nn. H di Rumah Jiwa Daerah Dr R.M. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Pasien

Pasien perlu terlibat aktif dalam proses terapi dan perawatan medis melalui dukungan keluarga sebagai bagian integral dari pemulihan untuk menjaga keseimbangan antara aktivitas sehari-hari, perawatan medis dan interaksi sosial untuk meningkatkan kualitas hidup.

2. Keluarga

Peran keluarga dalam memberikan dukungan emosional dan fisik yang konsisten kepada Pasien dengan terlibat dalam program rehabilitasi dan edukasi untuk memahami kebutuhan khusus pasien untuk membantu dalam proses pemulihan.

3. Perawat

Perlu peningkatan pelaksanaan pengkajian yang komprehensif dan terus-menerus terhadap kondisi pasien dengan menggunakan pendekatan holistik yang mencakup aspek medis, psikologis, sosial, dan spiritual untuk menyusun strategi pengelolaan perilaku kekerasan dan halusinasi dengan pendekatan yang sesuai dan berkelanjutan.

4. Instansi Rumah Sakit

Rumah Sakit Jiwa perlu melibatkan tim tenaga kesehatan yang terlatih dan terampil dalam menangani kasus dengan memberikan fasilitas dan dukungan yang memadai untuk terapi dan rehabilitasi pasien.

5. Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan studi lanjutan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program rehabilitasi pasien skizoprenia melalui intervensi yang efektif dalam mengelola gejala psikologis kompleks.