

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil pengkajian yang didapatkan dari kedua pasien menunjukkan adanya tanda gejala yang sama seperti mendengar suara yang menyuruh untuk melukai dirinya sendiri yang membedakan Ny N mendengar suara di malam hari dan Tn D mendengar saat sendiri dan mendengar suara lagu macapat, wayang, dan gamelan. Tanda gejala lain Ny N dan Tn D suka menyendiri dan jarang berinteraksi dengan orang lain.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua pasien tersebut yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, isolasi social dan harga diri rendah.
3. Intervensi yang diberikan kepada Ny N dan Tn D adalah menggunakan strategi pelaksanaan (SP) dan disesuaikan dengan diagnosa keperawatan.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan menggunakan strategi pelaksanaan (SP) dan disesuaikan dengan diagnose keperawatan.
5. Masalah klien teratasi sebagian dan dilanjutkan intervensi dengan memberikan terapi musik klasik untuk mengurangi dan mengontrol halusinasi pendengaran pada kedua klien dan menganjurkan klien untuk melakukan terapi musik klasik apabila suara-suara untuk melukai dirinya sendiri muncul kembali serta menganjurkan keluarga untuk selalu mendukung klien serta mengkonsumsi obat yang diberikan sesuai dengan instruksi dokter.
6. Penerapan terapi musik klasik dalam dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia dengan pemberian terapi 10-20 menit.

B. Saran

Berdasarkan laporan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di desa Kebondalem Kidul dan Bugisan Prambanan Klaten penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan kooperatif serta berpartisipasi dalam memberikan serta melakukan perawatan kepada klien untuk bekerja sama dalam mencapai tujuan yang sudah direncanakan agar masalah keperawatan dapat segera teratasi.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan selalu memperbarui sistem pendokumentasian pada proses keperawatan sesuai dengan standart dan selalu update sehingga mampu mengembangkan intervensi terbaru agar menjadi lebih baik dan bisa menjadi ladang ilmu yang bermutu tinggi bagi perawat, mahasiswa dan tim medis yang lainnya.

3. Bagi Perawat

Perawat diharapkan mampu menjalin hubungan terapeutik dengan pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran melalui terapi non-farmakologis terapi musik klasik dan meningkatkan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Lebih meningkatkan dalam pengkajian, keterampilan, sikap serta tindakan dalam memberikan pelayanan Asuhan Keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Dalam pengkajian lebih difokuskan dalam pemeriksaan fisik sesuai dengan perkembangan ilmu keperawata

