

BAB V

PENUTUP

Setelah penulis mengutarakan permasalahan yang didapat pada pasien dengan Halusinasi Pendengaran penulis telah melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien Tn. E di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Daerah Dr. RM Soedjaewadi Klaten, maka penulis membuat kesimpulan dan saran sebagai berikut :

A. Kesimpulan

Proses keperawatan merupakan metode ilmiah dalam menjalankan keperawatan dan menyelesaikan masalah secara sistematis yang digunakan oleh perawat dan peserta didik keperawatan. Disamping itu pasien dapat melakukan mutu pelayanan kesehatan yang baik khususnya pada pasien Halusinasi. Setelah melakukan Asuhan Keperawatan pada Tn. E dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM Soedjarwadi Klaten, maka penulis menyimpulkan sebagai berikut : Dari hasil pengkajian pada Tn. E didapatkan yaitu Identitas pasien, penanggung jawab pasien, keluhan utama pasien, alasan masuk rumah sakit, faktor predisposisi, pemeriksaan fisik, genogram, konsep diri, hubungan sosial, spiritual, status mental, kebutuhan persiapan pulang, mekanisme koping, masalah psikososial, pengetahuan, dan aspek medis. Pada data alasan masuk pasien mengatakan 30 menit sebelum di bawa ke RSJ pasien ngamuk dirumah marah-marah, teriak-teriak, merusak barang-barang yang ada dirumah dan mengganggu lingkungan sekitar. Dari pihak keluarga hanya di diamkan saja. Kemudian ibu pasien merayu pasien untuk di ajak piknik. Pasien mengatakan ingin piknik keBali. Kemudian pasien diajak naik kendaraan setelah itu sampai diRSJ. Adapun data yang diperoleh dari pengkajian yaitu data subyektif dan obyektif. Pada data subyektif pasien mengatakan sebelumnya sudah pernah dirawat di RSJ dan ini untuk kedua kalinya, karena pasien tidak pernah control lagi, pengobatan sebelumnya juga kurang berhasil karena obat yang diberikan dijual kepedagang, efek dari putus obat adalah pasien kambuh lagi. Di rumah pasien mengamuk, merusak barang disekitar rumah, dan mengganggu lingkungan disekitar. Pasien mengatakan mendengar suara yang menyuruh untuk mencari cewek sebanyak-banyaknya dan untuk di setubuhi. Suara itu diyakini bahwa bandung bondowoso, suara itu suara laki-laki, Suara itu muncul sebanyak 2x sehari pada waktu pasien sedang menyendiri selama 1 menit sehingga pasien merasa emosi dan ingin

marah. maka penulis menyimpulkan masalah utama Halusinasi Pendengaran. Pada data obyektif pasien terlihat mondar-mandir bingung saat suara itu datang, pasien kadang berbicara sendiri, nada bicara kadang keras, afek labil, mata tampak merah dan kadang pandangan pasien kosong.

1. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus Tn. E adalah :

- a. Resiko Perilaku Kekerasan
- b. Halusinasi Pendengaran
- c. Penatalaksanaan Regimen Terapeutik In efektif

2. Intervensi

Intervensi yang dilakukan penulis kepada pasien sesuai dengan diagnose yang muncul yaitu intervensi untuk halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan, penatalaksanaan regimen terapeutik inefektif, masing-masing dirancang selama 5 hari kurang lebih 21x interaksi dalam waktu 15 menit untuk setiap interaksinya.

3. Implementasi

Pada tahap implementasi ini hal yang sudah dilakukan oleh penulis adalah sesuai dengan perencanaan yang sudah dibuat yaitu :

Halusinasi

- a. Penulis membantu pasien dalam mengenal / mengidentifikasi halusinasi yang pasien alami.
- b. Penulis melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.
- c. Penulis melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara minum obat dengan 6 benar.
- d. Penulis melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap.
- e. Penulis melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan harian.

Resiko perilaku kekerasan

- a. Penulis membantu pasien dalam mengenal / mengidentifikasi penyebab, tanda, gejala perilaku kekerasan yang dialami dan akibat dari perilaku kekerasan.
- b. Penulis melatih pasien mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan cara fisik.
- c. Penulis melatih pasien mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan cara

minum obat dengan 6 benar.

- d. Penulis melatih pasien mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan cara verbal.
- e. Penulis melatih pasien mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan cara spiritual.

Penatalaksanaan regimen terapeutik inefektif

- a. Penulis membantu pasien untuk mengidentifikasi nilai diri
- b. Penulis membantu klien mengidentifikasi tujuan berubah
- c. Penulis membantu pasien mengidentifikasi target tingkah laku yang dapat dibutuhkan untuk dapat berubah
- d. Penulis membantu pasien untuk mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari suatu perubahan
- e. Penulis melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan harian

4. Evaluasi

Evaluasi tindakan yang dilakukan Penulis sampai pada strategi pelaksanaan 4. Tn. E berhasil dalam mengenal halusinasi , resiko perilaku kekerasan, dan penatalaksanaan regimen terapeutik in efektif kemudian cara mengontrol halusinasinya dan resiko perilaku kekerasan dengan cara menghardik, pukulan, tarik nafas dalam, minum obat, bercakap – cakap dengan orang lain, spiritual, serta melakukan aktivitas terjadwal. Pasien juga mampu mengidentifikasi nilai diri, mengidentifikasi tujuan berubah, mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari suatu perubahan.

Evaluasi sudah dilakukan Penulis sesuai dengan keadaan Pasien dan kekurangan Penulis tidak bisa mencapai batas maksimal. Tidak ada masalah saat melakukan tindakan sp dikarenakan pasien sudah mulai kooperatif ini dikarenakan pasien sudah 1 minggu tinggal di rumah sakit. Kepada perawat yang berjaga di ruang Flamboyan, guna mengevaluasi kembali tindakan yang telah dilaksanakan.

B. Saran

Adapun beberapa hal yang diajukan penulis berupa saran yang bersifat membangun dan bermanfaat bagi pengembangan pelayanan keperawatan.

1. RumahsakitdanPerawat

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan, salah satu hal mendasar agar terlaksananya pelayanan yang berkualitas adalah sarana yang menunjang selain sumberdaya manusianya. RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten ini sudah baik dilihat dari sumber dayanya, prasarana dan pelaksanaan tindakan keperawatannya. Diharapkan agar hal tersebut dipertahankan dan lebih ditingkatkan untuk mendukung kelancaran kegiatan keperawatan serta dalam memberikan asuhan keperawatan dengan baik, mengetahui masalah, kebutuhan dasar pasien baik bio, psiko, sosio, cultural dan spiritual, meningkatkan mutu dan kualitas pendidikan kesehatan dan pengalaman, dapat memanfaatkan saran dan prasarana, dan dapat meningkatkan kemampuan perawat untuk melakukan komunikasi terapeutik pada pasien dan keluarganya.

2. Institusi pendidikan

Manambah referensi karya tulis ilmiah ataupun sumber buku referensi tentang masalah keperawatan jiwa khususnya pada masalah dengan halusinasi pendengaran

3. Pasien dan keluarga

Keluarga hendaknya mampu memberikan dorongan morildan spiritual pada pasien dengan memperhatikan kebutuhan sehari-hari dan senantiasa berpartisipasi aktif sehingga ketika pasien keluar dari perawatan keluarga dapat merawatnya di rumah.

4. Penulis

Sebelum melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa hendaknya penulis perlu mempersiapkan diri baik fisik, mental, perasaan, materi, dan mengendalikan diri sehingga dalam melakukan tindakan keperawatan penulis mampu melakukan komunikasi terapeutik secara kesinambungan serta dapat melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan tahapan-tahapan dengan baik dan benar yang diperoleh selama masa pendidikan baik akademik maupun dilapangan praktek sehingga dalam memberikan asuhan keperawatan penulis bisa lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Herman Surya Direja, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*, Nuha Medika; Yogyakarta, 2011
- Budiana Keliat, dkk. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course)*. Jakarta : EGC.2011.
- Departemen Kesehatan RI. 2013 Ringkasan Hasil RISKESDAS. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Eko Prabowo, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Yogyakarta 2014.
- Muslim, R. *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkasan PPGDJ-III*. Jakarta : PT Nuh Jaya ; 2001
- Rusdi, Deden Dermawan. *Keperawatan Jiwa : Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta. Gosyen Publishing. 2013.
- Stuart, Gail W *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran; 2006.
- Trimelia S, Skp. *Asuhan Keperawatan Klien Halusinasi*, Penerbit : Trans Info Media, Jakarta
- Undang – undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014. *Tentang Kesehatan Jiwa* [Diakses tanggal 17 juni 2016] Didapat dari : <http://www.hukumonline.com>
- Videbeck, Sheila L. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC 2008.