

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Kedua partisipan sama mengalami halusinasi pendengaran. Partisipan 1 bernama Tn. A berumur 35 tahun, jenis kelamin laki-laki, memiliki keyakinan agama islam dan tinggal di semangak, klaten.. Lama rawat 7 hari dan mengeluh mendengar suara yang mengajaknya mengobrol setiap pagi dan malam hari. Partisipan mengatakan pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu sebanyak 5x sedangkan partisipan 2 Tn. E berusia 35 tahun, jenis kelamin laki-laki, memiliki keyakinan agama islam dan tinggal di malangjiwan, klaten.. Lama rawat 14 hari dan mengeluh mendengar suara yang mengajaknya mengajaknya ke neraka dan biasa muncul pada malam hari. Partisipan mengatakan pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu sebanyak 3x.

Faktor yang mengakibatkan partisipan halusinasi yaitu faktor lingkungan yang memusuhi dan mengucilkan sehingga partisipan isolasi sosial mengakibatkan halusinasi kambuh lagi pada kedua partisipan. Pada partisipan Tn. A mengatakan mendengar suara yang mengajaknya mengobrol yang membuat kuping Tn. A panas dan marah tanpa sebab dan nampak bicara sendiri ketika terjadi halusinasi dan Tn. E mengeluh mendengar suara-suara yang mengajaknya berbuat buruk dan

mengajaknya ke neraka yang kadang membuatnya marah dan nampak senyum- senyum sendiri.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada antara partisipan 1 dan partisipan 2 sama yaitu diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan dan isolasi sosial yang sesuai dengan teori yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan dan isolasi sosial karena partisipan memiliki tanda dan gejala serta akibat dari masalah keperawatan utama yaitu gangguan sensori halusinasi.

3. Rencana keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang disusun oleh perawat pada Tn. A dan Tn. E berdasarkan diagnosa yang muncul dan sesuai dengan teori yang ada yaitu dengan medis menggunakan psikofarmakologis dan tindakan keperawatan yaitu terapi modalitas kelompok seperti TAK, rehabilitasi dan tindakan keperawatan individu sesuai dengan dengan masalah keperawatan yang ada pada partisipan yaitu strategi pelaksanaan mengatasi gangguan sensori : halusinasi pendengaran mengatasi resiko perilaku kekerasan dan mengatasi isolasi sosial.

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan oleh perawat sesuai dengan rencana tindakan keperawatan. Masalah yang ada pada Tn.A dan Tn. E sesuai dengan kondisi dan kemampuan partisipan. Terbukti pada partisipan Tn.

A mendapatkan rehabilitasi, dan TAK dan terapi farmakologis dengan Risperidon dan Alprazolam dan tindakan mengajarkan menghardik halusinasi dan 6 benar cara minum obat. Sedangkan pada Tn. E mendapatkan rehabilitasi, dan TAK dan terapi farmakologis dengan Haloperidol, Risperidon dan Soroquel serta tindakan mengajarkan mengatasi halusinasi dengan 6 benar cara minum obat dan bercakap-cakap ketika terjadi halusinasi dan kedua partisipan tersebut terdapat perbedaan kemampuan karena pada terapi obat yang diberikan partisipan mempengaruhi kemampuan kognitif partisipan.

5. Evaluasi

Pada partisipan 2 mengalami penurunan tanda dan gejala serta peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi lebih baik dibandingkan dengan partisipan 1. Pada partisipan 2 mengalami peningkatan kemampuan dan penurunan tanda dan gejala pada hari keempat dan mampu mencapai strategi pelaksanaan keperawatan bercakap-cakap mengatasi halusinasi, dan verbal mengatasi resiko perilaku kekerasan, sedangkan partisipan 2 mengalami peningkatan kemampuan serta penurunan tanda dan gejala pada hari keenam penelitian dan baru mencapai sp 2 mengenal 6 cara benar minum obat.

6. Kesenjangan antara teori dan kasus

Hasil penelitian ini ditemukan kesesuaian antara teori dan kasus. Pada pembahasan mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada kedua kasus ternyata sesuai dengan teori yang ada.

B. Saran

1. Institusi pendidikan

Karya tulis ilmiah ini bisa dijadikan sumber pustaka untuk menambah referensi asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan yang muncul dari data yang diperoleh, terutama pada masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

2. Pelayanan masyarakat (rumah sakit dan perawat)

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan, salah satu hal yang mendasar agar terlaksananya pelayanan yang berkualitas adalah sarana yang menunjang selain sumber data manusianya di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah ini dalam memberikan pelayanannya. Sudah cukup baik dilihat dari sumber dayanya, prasarananya dan pelaksanaan tindakan keperawatannya. Diharapkan agar hal tersebut dipertahankan dan lebih ditingkatkan untuk mendukung kelancaran kegiatan perawatan.

Diharapkan supaya RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dapat melengkapi sarana alat-alat sederhana yang dapat digunakan untuk kegiatan partisipan. Diharapkan perawat dapat mengetahui tindakan yang tepat untuk mengatasi permasalahan partisipan dan lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatannya saat memberikan tindakan keperawatan terutama strategi pelaksanaan (SP).

3. Partisipan dan keluarga

a. Partisipan

Partisipan mampu mengontrol apa yang sedang dialami dan dapat meningkatkan tingkat percaya diri yang ada pada dirinya sendiri.

b. Keluarga

Keluarga mampu merawat anggota keluarganya dengan masalah keperawatan yang muncul terutama pada masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan mampu memberikan dukungan baik moral maupun spiritual kepada partisipan.

4. Peneliti selanjutnya

Peneliti melengkapi karya tulis ilmiah yang sebelumnya agar dapat memberikan atau mengelola karya tulis ilmiah yang lebih baik lagi secara profesional dan komprehensif kepada partisipan dengan masalah keperawatan yang muncul terutama dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.