

BAB V

PENUTUP

Setelah penulis ini melakukan Asuhan Keperawatan pada Tn.A dengan Skizofrenia ; Gangguan Presepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di ruang Merak Rs DR. Soeharto Heerdjan Jakarta Barat mulai dari tanggal 28 Mei 2024 – 31 Mei 2024 penulis menyimpulkann mengajukan beberapa saran yang mungkin bermanfaat untuk memberikan asuhan keperawatan yang akan datang khususnya pada gangguan jiwa dengan Halusinasi.

A. Kesimpulan

Berdasarkan factor predisposisi pasien mengalami factor psikologis yang terdapat pada pasien karena pasien merasa rendah diri seperti pasien merasa malu karena sering diteriaki orang gila pada orang sekitar karena pasien marah-marrah sendiri. Pasien merasa sedih karena sering dibohongi oleh temannya sehingga pasien di cap sebagai pembohong.

Factor presipitasi adalah factor lingkungan yang dibuktikan pada saat pasien pasien marah-marrah sendirian karena mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk memukul orang lain, terkadang pasien dapat perlakuan tidak menyenangkan di lingkungannya pasien sering diteriaki orang gila karena sering marah-marrah sendiri, sehingga pasien merasa malu. Adapun factor biologis dan sumber koping tidak terdapat pada pasien. Sehingga pasien memiliki empat diagnosa yaitu Gangguan Presepsi Sensori, Risiko Perilaku Kekerasan, Harga Diri Rendah Kronis, dan Defisit Perawatan diri.

Intervensi atau perencanaan keperawatan dilakukan berdasarkan pada situasi dan kondisi pasien saat itu juga serta disesuaikan dengan waktu yang tersedia. Implementasi yang dilakukan pada pasien bertujuan untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi, mengurangi tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan, meningkatkan harga diri pada pasien, dan meningkatkan deficit perawatan diri pada pasien.

Intervensi atau perencanaan keperawatan dilakukan berdasarkan situasi dan kondisi pasien saat itu juga serta disesuaikan dengan waktu yang tersedia. Implementasi yang dilakukan untuk pasien bertujuan untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi pada pasien, risiko perilaku kekerasan pada pasien, harga diri rendah kronis pada pasien dan deficit perawatan diri pada pasien.

Evaluasi yang telah dilakukan penulis yaitu pasien sudah menunjukkan kemampuan dalam mengontrol halusinasinya dan halusinasi sudah berkurang, berkurangnya risiko perilaku kekerasan pada pasien, meningkatnya harga diri pada pasien dan meningkatnya deficit perawatan diri pada pasien. Mengontrol halusinasi dengan empat cara, menghardik, meminum obat dengan benar, bercakap-cakap, dan melakukan kegiatan sesuai kemampuan pasien sehingga tanda dan gejala tersebut berkurang. Evaluasi yang sudah dilakukan yaitu terjalinnya hubungan saling percaya antara penulis dengan pasien, pasien sudah ampu menghardik dengan benar, pasien sudah mampu meminum obat dengan baik dan benar, pasien mampu bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan kegiatan sesuai dengan kemampuan pasien halusinasi pendengaran, risiko perilaku kekerasan, harga diri rendah kronik dan deficit perawatan diri.

B. Saran

1. Mahasiswa / penulis

Dalam melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan jiwa diperlukan kecermatan, kesabaran dan komunikasi terapeutik sehingga pasien dapat terbuka untuk menceritakan masalahnya kepada mahasiswa, sehingga mahasiswa mendapatkkn data yang akurat dan sesuai dengan teori yang telah dipelajari. Dalam melakukan pengkajian pada pasien juga mahasiswa diharapkan memiliki kesabaran yang cukup tinggi karena mahasiswa harus mengikuti *mood* dari pasien tersebut, jika pasien sudah tidak ingin berbicara diharapkan mahasiswa untuk tidak memaksa pasien berbicara.

2. Institusi

Institusi diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang baru tentang asuhan keperawatan khususnya keperawatan jiwa, agar menyediakan lebih banyak lagi literatur terbaru seperti jurnal, buku, dan artikel yang dapat membantu mahasiswa/penulis dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa dan dapat menyesuaikan pemberian asuhan keperawatan saat ini yang mungkin berbeda dengan kondisi terdahulu sesuai standar yang sudah terakreditasi institusi untuk melakukan Tindakan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosa, menentukan intervensi, melakukan strategi pelaksanaan, serta evaluasi keperawatan yang tepat dalam pendokumentasian yang akurat.

3. Perawat ruangan

Diharapkan perawat ruangan lebih memperhatikan jadwal yang sudah ada dan menambah jadwal kegiatan harian pasien supaya pasien tidak merasa bosan Ketika sedang berada di dalam ruangan, serta perawat dapat memberika Pendidikan Kesehatan tentang perawatan pasien dirumah kepada keluarga pasien.

4. Pasien dan keluarga pasien

Untuk pasien diharapkan untuk tetap mengikuti arahan dokter dan perawat yang telah terjadwal/direncanakan yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan pada pasien. Diharapkan keluarga pasien untuk dapat melakukan kunjungan rutin sebagai bentuk dukungan dan memberikan motivasi yang efektif bagi kesembuhan pasien, karena dengan rutusnya kunjungan keluarga dan motivasi keluarga dapat mempercepat proses penyembuhan pada pasien.