

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan beberapa hal mengenai pemberian asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan proses pikir: halusinasi pendengaran pada:

1. Klien M

- 1) Pengkajian terhadap klien skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran diperoleh faktor presipitasi dari klien M yaitu klien mengatakan mengingat kejadian yang terjadi satu minggu yang lalu dan saat di kaji tentang kejadian enam bulan yang lalu klien tidak mampu menyebutkan kapan dan bagaimana gangguan yang dialami klien muncul. Klien M mengatakan bahwa dirinya meminta rokok dan tidak diberi oleh petugas dinsos kemudian klien diam saja dan mondar-mandir di ruangan, hingga akhirnya klien dibawa oleh dinas sosial Surabaya ke RSJ dr Radjiiman Wediodiningrat Lawang. Ketika di ruangan Parkit klien terlihat menyendiri dan tidak berbicara dengan perawat atau pasien lain, kecuali diajak berbicara. Kemudian pada status mental pada klien M yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Pada penentuan kebutuhan persiapan pulang klien M mampu melaksanakan aktivitas secara mandiri, klien memerlukan bantuan minimal. Untuk mekanisme koping, klien lebih sering diam menyendiri tanpa sebab.

- 2) Diagnosis keperawatan yang muncul pada klien M yaitu gangguan proses pikir: halusinasi pendengaran.
- 3) Rencana tindakan keperawatan untuk klien M yaitu membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi dan mengenali halusinasi, mengontrol halusinasi dengan menghardik halusinasi, bercakap-cakap, mengidentifikasi dan melatih kemampuan positif yang dapat dilakukan klien, dan memberikan edukasi tentang penggunaan obat secara teratur dan efek jika tidak mengonsumsi obat. Dalam perencanaan hanya dilakukan sebatas pada klien saja dikarenakan saat dilakukan asuhan keperawatan klien merupakan klien rolling dari dinsos Surabaya.
- 4) Pelaksanaan tindakan keperawatan selama empat belas hari pada klien M dilaksanakan sesuai dengan tindakan keperawatan yang disusun. Klien M mampu melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan.
- 5) Hasil evaluasi yang didapat pada klien M pada diagnosis gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran pada klien M setelah perawatan selama empat belas hari, klien hanya membicarakan halusinasinya saat halusinasi tersebut di unkit. Jika tidak, klien M tidak membicarakannya.

2. Klien K

- 1) Pengkajian terhadap klien K dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran diperoleh faktor presipitasi yaitu klien mengatakan mengingat kejadian yang terjadi satu minggu yang lalu dan saat di kaji tentang kejadian enam bulan yang lalu klien tidak mampu menyebutkan kapan dan bagaimana gangguan yang dialami klien muncul.

Klien K, sebelumnya klien membuat ricuh dengan pegawai dinsos sehingga klien sering menyendiri, mondar-mandir, berbicara sendiri satu minggu yang lalu. Ketika di ruangan Parkit klien terlihat menyendiri dan tidak berbicara dengan perawat atau pasien lain, kecuali diajak berbicara. Kemudian pada status mental, klien K yaitu gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran. Pada penentuan kebutuhan persiapan pulang klien mampu melaksanakan aktivitas secara mandiri, klien memerlukan bantuan minimal. Untuk mekanisme koping klien K lebih sering diam menyendiri tanpa sebab.

- 2) Diagnosis keperawatan yang muncul pada klien K yaitu gangguan proses pikir: halusinasi pendengaran.
- 3) Rencana tindakan keperawatan untuk klien K yaitu membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi dan mengenali halusinasi, mengontrol halusinasi dengan menghardik halusinasi, bercakap-cakap, mengidentifikasi dan melatih kemampuan positif yang dapat dilakukan klien, dan memberikan edukasi tentang penggunaan obat secara teratur dan efek jika tidak mengonsumsi obat. Dalam perencanaan hanya dilakukan sebatas pada klien saja dikarenakan saat dilakukan asuhan keperawatan klien merupakan klien rolling dari dinsos Surabaya.
- 4) Pelaksanaan tindakan keperawatan klien K dilakukan selama empat belas hari dan pada saat pelaksanaan tindakan keperawatan klien K belum mampu melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan.
- 5) Hasil evaluasi yang didapat pada K dengan diagnosis gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran setelah perawatan selama empat belas hari,

klien hanya membicarakan halusinasinya saat halusinasi tersebut di untkit.

Jika tidak, klien K tidak membicarakannya.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1) Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat memberikan pengetahuan-pengetahuan baru tentang asuhan keperawatan khususnya dalam bidang keperawatan jiwa agar dapat menyesuaikan pemberian asuhan keperawatan saat ini yang mungkin berbeda dengan kondisi terdahulu.

2) Bagi Lahan Praktik

Diharapkan bagi lahan praktik agar klien dengan halusinasi pendengaran diberikan asuhan keperawatan dalam lingkup lingkungan yang kondusif sehingga akan lebih efektif dalam meningkatkan kondisi klien dan disesuaikan dengan spesifik dari masalah keperawatan yang ada pada klien dan terapi aktivitas kelompok yang disesuaikan dengan kondisi klien.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan pengkajian yang lebih mendalam dan melalui beberapa informan baik keluarga, perawat, dan dokumentasi perawatan klien, serta melakukan variasi kegiatan yang dapat menstimulasi pemikiran klien terhadap kenyataan.