

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Selama melakukan asuhan keperawatan kepada Tn. B dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan penglihatan yang meliputi tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

V.1.1 Pengkajian

Selama penulis melakukan pengkajian terhadap Tn. B dengan masalah keperawatan prioritas Gangguan persepsi sensori halusinasi : pendengaran dan penglihatan didapatkan beberapa data diantaranya yaitu Tn. B melihat bayangan yang berbentuk awan berwarna hitam dan putih yang sedang mencabut nyawa seseorang, bayangan tersebut muncul menjelang pagi saat klien sedang sendirian dan respon klien saat melihat bayangan tersebut adalah takut karena bayangan tersebut seda mencabut nyawa seseorang. Selain itu, Tn. B mendengar suara-suara manusia yang saling bersaut-sautan saat klien sedang tidur siang dan suara tersebut sangat mengganggu dirinya.

Pada masalah keperawatan isolasi sosial didapatkan data bahwa Tn. B kurang bersemangat saat kembali harus dirawat dirumah sakit, oleh karena itu klien suka menyendiri, lebih senang menyendiri dan malas untuk melakukan interaksi dengan orang lain. Selain itu, Klien tampak suka menyendiri dan klien tampak lesu baik ketika sudah diluar ruangan maupun saat ada didalam ruangan.

Pada masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan didapatkan data bahwa Tn. B merasa kesal jika sesuatu yang menjadi miliknya diambil secara paksa yaitu jika rumahnya diambil oleh seseorang, klien tidak segan untuk membacok seseorang yang mengambil hak miliknya itu. Selain itu, klien tampak menggebu-gebu ketika membicarakan topik mengenai sesuatu yang tidak disukai yaitu jika rumahnya diambil oleh seseorang. Nada suara klien Tn. B tiba-tiba menjadi keras.

Faktor pendukung yang didapatkan oleh penulis selama menyusun pengkajian adalah penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak diantaranya klien Tn. B yang memberikan informasi utama mengenai keluhan dan kondisi yang dialaminya baik sebelum dirawat di rumah sakit jiwa dan saat di rumah sakit jiwa. Selain itu, penulis mendapat bantuan dari perawat rumah sakit jiwa yang ikut serta memberikan informasi yang dibutuhkan oleh penulis juga memberikan kesempatan kepada penulis untuk berinteraksi dengan klien khususnya klien Tn. B serta teman-teman kelompok penulis yang membantu selama berinteraksi dengan Tn. B dan memberikan masukan ketika proses pengkajian berlangsung. Selain itu, tersedianya format pengkajian untuk klien, memudahkan penulis dalam mengkaji apa saja hal yang perlu dikaji pada pasien dengan gangguan jiwa. Hal tersebut cukup membantu penulis dalam tahap wawancara dengan klien dan apa saja yang perlu diobservasi dari tingkah laku Tn. B. selain itu, Tn. B mampu diajak bekerja sama hal tersebut dapat terlihat ketika klien tampak tenang, mau diajak berkenalan, dan mau menjawab pertanyaan yang diajukan oleh penulis.

Dalam tahap pengkajian keperawatan, penulis juga menemukan faktor penghambat yaitu selama proses interaksi berlangsung dengan Tn. B terdapat hambatan diantaranya klien terkadang lupa dengan nama penulis dan klien tampak pasif serta pembicaraan klien suka berpindah-pindah. Maka solusi yang digunakan oleh penulis untuk mengatasi hal tersebut adalah menyapa klien sambil mengingatkan klien dengan nama penulis dan juga melakukan interaksi yang singkat namun sering kepada Tn. B. Selain itu, penulis juga melakukan strategi komunikasi teraupetik yaitu memfokuskan dan juga melakukan validasi saat melakukan interaksi dengan Tn.B.

V.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang disusun oleh penulis mengacu kepada buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) dan selama penulis melakukan pemberian asuhan keperawatan kepada Tn. B ditemukan beberapa diagnosa keperawatan diantaranya yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan sebagai diagnosa keperawatan prioritas. Selain itu diagnosa lainnya adalah isolasi sosial dan resiko perilaku kekerasan.

Anggita Astagina, 2022

*ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN TN. B DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN DAN PENGLIHATAN DI RUANG MERAK RUMAH SAKIT JIWA
DR. SOEHARTO HEERDJAN JAKARTA*

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id - www.library.upnvj.ac.id - www.repository.upnvj.ac.id]

Faktor pendukung yang ditemukan oleh penulis selama proses penentuan diagnosa keperawatan yaitu tersedianya buku SDKI-Edisi 1 tahun 2017 sebagai acuan penulis dalam menentukan diagnosa keperawatan, hal tersebut memudahkan penulis untuk mengetahui tanda dan gejala mayor ataupun minor yang mendukung data sesuai dengan kasus yang terjadi pada Tn. B Dalam penyusunan diagnosa keperawatan, penulis tidak menemukan hambatan..

V.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan penulis kepada Tn. B mengacu kepada buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) tahun 2018 dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) tahun 2019 dengan diagnosa keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan dan isolasi sosial.

Faktor pendukung yang ditemui oleh penulis adalah tersedianya format intervensi keperawatan sehingga penulis dapat dengan mudah memasukkan data yang dibutuhkan pada format intervensi keperawatan dan tersedianya buku SIKI serta SLKI sebagai bahan acuan dalam penyusunan intervensi keperawatan. Dalam menyusun intervensi keperawatan, penulis tidak menemukan hambatan.

V.1.4 Implementasi Keperawatan

Pada masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan penglihatan pada klien Tn. B, penulis mampu membina hubungan saling percaya, mampu mengidentifikasi penyebab dari Tn. B, mengidentifikasi isi halusinasi, waktu terjadinya halusinasi, frekuensi halusinasi, mengidentifikasi kebiasaan yang dilakukan Tn. B jika halusinasinya muncul. Selain itu, penulis mengajarkan kepada Tn. B mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan yang biasa dilakukan oleh Tn. B yaitu mencuci gelas serta memberikan pendidikan kesehatan mengenai pengobatan yaitu patuh obat. Pada masalah isolasi sosial, penulis mampu mengidentifikasi penyebab isolasi sosial pada Tn. B, mengajarkan cara berkenalan dengan satu orang dan seterusnya. Sedangkan untuk masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan, penulis hanya mampu mengidentifikasi penyebab resiko

perilaku kekerasan dan mengidentifikasi tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan.

Selama melakukan komunikasi dan tindakan keperawatan kepada Tn. B, penulis menggunakan strategi komunikasi teraupetik diantaranya adalah penulis membuka komunikasi diawali dengan menyapa Tn. B, aktif mendengarkan mengenai apa yang diucapkan dan disampaikan oleh Tn. B, menanyakan pertanyaan yang berkaitan sesuai dengan topik utama pembicaraan dan tindakan yang akan diberikan, memfokuskan topik utama pembicaraan serta memberikan penghargaan berupa pemberian *reinforcement* positif

Selama melaksanakan implementasi keperawatan, penulis mendapatkan faktor pendukung diantaranya Tn. B tampak tenang dan tampak kooperatif selama berlangsungnya interaksi. Antara penulis dan Tn. B juga terdapat hubungan saling percaya yang setiap harinya semakin baik sehingga penulis dapat melakukan intervensi pada diagnosa keperawatan 1 yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan penglihatan serta diagnosa keperawatan 2 yaitu isolasi sosial. Selain itu, tersedianya format implementasi keperawatan memudahkan penulis untuk memasukkan data yang dibutuhkan.

Namun, terdapat pula faktor penghambat yang ditemui oleh penulis selama proses pelaksanaan keperawatan berlangsung yaitu tidak dapat melakukan SPTK secara maksimal yaitu untuk masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan penglihatan serta isolasi sosial, penulis tidak bisa memberikan SPTK Keluarga kepada keluarga dari Tn. B karena selama penulis berdinam, keluarga Tn. B tidak datang untuk berkunjung. Selain itu, penulis hanya melakukan SPTK 1 dan SPTK 2 untuk masalah isolasi sosial karena keterbatasan waktu dinas saat berinteraksi dengan Tn. B. Solusi yang dapat dilakukan adalah tetap melaksanakan SPTK sesuai dengan kemampuan penulis dan meminta kepada perawat ruangan untuk melanjutkan SPTK selanjutnya baik itu kepada Tn. B dan kepada keluarga Tn. B saat berkunjung ataupun saat menjemput Tn. B pulang kerumahnya.

V.1.5 Evaluasi Keperawatan

Selama melakukan pemberian asuhan keperawatan kepada klien Tn. B, penulis mendapatkan beberapa diagnosa keperawatan dengan masalah keperawatan prioritas adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan penglihatan yang sudah teratasi. Hal tersebut dapat terlihat dari Tn. B yang mengatakan bahwa halusinasinya sudah jarang muncul kembali, klien tampak sudah mau mengikuti kegiatan yang ada di ruangan Merak serta klien sudah mampu mengontrol halusinasi sesuai dengan yang sudah diajarkan oleh penulis. Pada masalah keperawatan isolasi sosial masalah sudah teratasi sebagian. Hal tersebut dapat terlihat dari Tn. B yang sudah tidak menyendiri dan mau duduk bersama dengan teman-temannya dan klien tampak mengikuti kegiatan yang ada pada ruangan termasuk salah satunya adalah senam bersama. Pada diagnosa keperawatan resiko perilaku kekerasan, penulis tidak melakukan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan dikarenakan karena keterbatasan waktu yang tidak cukup efektif walaupun klien tampak tidak mengamuk selama dirawat di rumah sakit jiwa.

Selama menyusun evaluasi keperawatan adalah penulis mendapatkan format evaluasi keperawatan sehingga memudahkan penulis untuk memasukkan data yang sudah ada kedalam format evaluasi keperawatan tersebut. Namun, penulis juga mendapatkan hambatan yaitu terbatasnya waktu untuk berinteraksi dengan Tn. B dikarenakan klien diminta untuk melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit. Maka solusi yang dilakukan oleh penulis adalah segera melaksanakan interaksi dengan klien sebelum Tn. B dipanggil untuk melakukan kegiatan selanjutnya.

V.2 Saran

Sesuai uraian yang telah dijabarkan oleh penulis yang dimulai dari BAB 1 hingga BAB 5 pada judul karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Klien Tn. B dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Ruang Merak Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta”. Penulis menyadari bahwa terdapat banyak kekurangan dalam susunan karya tulis ilmiah ini, oleh sebab itu diperlukan saran agar kualitas karya tulis ilmiah ini dapat meningkat. Saran yang dapat penulis sampaikan sebagai berikut :

Anggita Astagina, 2022

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN TN. B DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN DAN PENGLIHATAN DI RUANG MERAK RUMAH SAKIT JIWA DR. SOEHARTO HEERDJAN JAKARTA

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id - www.library.upnvj.ac.id - www.repository.upnvj.ac.id]

V.2.1 Bagi Klien dan Keluarga

Klien mampu mengenal halusinasi yang dialaminya sehingga klien dapat melakukan latihan secara mandiri berbagai cara mengontrol halusinasi yang telah dilatih seperti menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan kegiatan yang biasa dilakukan serta klien mendapat dukungan dari keluarganya terhadap pengobatan yang dijalani untuk rutin minum obat. Sedangkan, bagi keluarga mampu mengenal tanda dan gejala dari halusinasi pendengaran dan penglihatan sehingga keluarga mampu melakukan tindakan secara mandiri dalam merawat pasien di rumah khususnya pada keluarga yang memiliki anggota rumah tangga yang mengalami skizofrenia dengan gejala halusinasi pendengaran dan penglihatan serta keluarga mampu mendukung anggota keluarganya yang mengalami masalah halusinasi untuk patuh terhadap pengobatan.

V.2.2 Bagi Perawat

Bagi tenaga keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta khususnya yang bekerja di ruang merak agar dapat meningkatkan interaksi dengan klien dengan menggunakan teknik komunikasi teraupetik misalnya membuka komunikasi, mendengarkan secara aktif, memfokuskan topik utama pembicaraan hingga memberikan penghargaan kepada klien berupa *reinforcement* yang positif. Sebab, hal tersebut perlu dilakukan guna mempercepat proses penyembuhan klien.

V.2.3 Bagi institusi Rumah Sakit

Bagi institusi Rumah Sakit dapat menjadi sumber referensi dan sumber alternatif sebagai dasar pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada rumah sakit khususnya untuk masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan penglihatan serta dapat menilai tingkat keberhasilan terhadap implementasi yang sudah dilakukan sehingga dapat mengoptimalkan program pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit khususnya di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

V.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dalam proses pembelajaran dan dapat menjadi sumbang saran dalam kegiatan belajar mengajar sehingga dapat memperbaiki kurikulum menjadi lebih baik pada institusi pendidikan khususnya mengenai asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan gejala gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan penglihatan.