

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada Tn. R dengan masalah halusinasi pendengaran masalah halusinasi sensorik yang terdiri dari pengkajian masalah keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan pengkajian keperawatan.

V. 1.1 Pengkajian

Proses pengkajian pada pasien gangguan persepsi sensorik halusinasi, khususnya pada Tn. R memerlukan waktu dan daya tahan yang lengkap yang diperoleh selama pengkajian, khususnya pasien mampu bekerja sama dengan pertanyaan-pertanyaan yang diberikan dengan bantuan menggunakan penulis, konsumen juga mampu menawarkan data yang dibutuhkan.

Hasil pengkajian yang diperoleh adalah dalam factor predisposisi pada social budaya klien sulit bermasyarakat dikarenakan klien sudah mengalami gangguan jiwa sejak 8 tahun yang lalu, fakto biologis klien sudah pernah dirawat di rumah sakit jiwa sebanyak 3 x, factor psikologis klien memiliki kepribadian yang tertutup dan senang menyendiri dikamar. Faktor presipitasi factor biologis terdapat yaitu klien pernah memiliki Riwayat masuk kerumah sakit jiwa sebanyak 3x, riwayat penggunaan narkoba dan minuman keras, factor stress lingkungan yaitu klien merasa tidak berharga dikarenakan kedua kakak nya cuek seakan tidak peduli kepada nya yang mengakibatkan ia stress dan mengurung diri. Adapun factor tekanan di dalam lingkungan yang membuat klien menarik diri, isolasi tersebut dalam rentag waktu yang lama dapat menyebabkan halusinasi muncul seperti kondisi klien pada saat ini. Tanda dan gejala dalam kasus klien menunjukkan gejala senyum-senyum dan tertawa sendiri, klien mendengar suara-suara yang menyuruhnya marah-marah dan membanting barang, klien mengatakan takut jika suara-suara dan halusinasi itu datang. Pada kasus halusinasi yang dialami klien berada di fase 3 dimana halusinasi yang dialami klien sudah sering muncul, saat interaksi dengan penulis juga masih terlihat, halusinasi tersebut menguasai klien

sehingga klien tertawa sendiri dan mondar mandir sendiri. klien diberikan obat antipikal dan tipikal yaitu Risperidon, Trifluoprazin. Sumber coping internal klien mengatasi halusinasi dan stress dengan cara berdiam diri dan mengurung diri tanpa melakukan cara lain keyakinan akan sembuh belum terucap dari mulut klien,, sumber coping yang berasal dari eksternal klien menggunakan BPJS Kesehatan, pelayanan kesehatan seperti perawat dan dokter yang selalu menyemangati klien. Sumber internal dan eksternal tidak cukup dikarenakan pada sumber eksternal tidak terlibat keluarga maka dari itu klien membutuhkan motivasi dan support untuk sembuh dan mengetahui cara untuk menyelesaikan masalah halusinasinya.

Mekanisme coping klien dalam menyelesaikan masalah dengan Ego- oriented reaction biasa disebut dan digunakan untuk melindungi diri atau mempertahankan diri untuk mengatasi masalah.

Faktor penghambat selama melakukan pengkajian ialah klien awalnya sulit di ajak bicara, solusinya bina hubungan saling percaya, dan tunjukkan ekspresi wajah yang bersahabat.

V. 1.2 Diagnosa

Prognosis keperawatan pada Tn. R Ada empat diagnosa yang disusun berdasarkan penulis terutama berdasarkan total pada pengkajian yang dilakukan, selama teknik pengkajian diagnosanya adalah Gangguan Persepsi Sensorik, Halusinasi Auditori, Harga Diri Rendah, Sosial Isolasi, dan Risiko Perilaku Kekerasan. Pada kasus Tn. R Prognosis yang paling utama adalah Gangguan Persepsi Sensorik Halusinasi Auditori.

Faktor pendukung Faktor pendukung, penulis merasa terbantu akan adanya panduan penegakan diagnose yang tersedia di buku SDKI Faktor penghambat nya awalnya penulis sulit untuk menentukan diagnose utamanya tetapi solusinya penulis lebih fokuskan menggali informasi yang menonjol.

V. 1.3 Intervensi Keperawatan

Cara berkomunikasi dengan klien halusinasi yaitu melakukan Teknik komunikasi terapeutik, pertukaran verbal terapeutik dapat meningkatkan interaksi antara pasien dan perawat, yaitu karena perawat dapat menjadi teman pasien untuk

berbagi kesaksian tentang masalah yang dihadapi melalui cara pasien secara tidak langsung memiliki ikatan emosional dengan perawat..

Faktor penghambat selama intervensi adalah waktu praktik yang singkat sehingga penulis sulit untuk membagi waktu solusinya agar waktu praktik kedepannya lebih banyak.

Masalah yang membantu pada beberapa tahap dalam membuat rencana adalah gaya hidup asuhan keperawatan yang memudahkan penulis melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan rencana. Faktor pendukung selama perencanaan adalah tersedianya rencana asuhan keperawatan yaitu Persepsi sensori (L. 09083 SLKI 2019), Orientasi realita monitor perilaku dan kognitif, perkenalkan nama pada saat berinteraksi, orientasikan orang, tempat, dan waktu, sediakan lingkungan dan rutinitas secara konsisten (I.09297 SIKI, 2018), Manajemen Halusinasi monitor isi halusinasi, monitor perilaku yang mengidinkasi halusinasi, menjaga lingkungan yang aman, mengambil tindakan perlindungan sementara tidak dapat mengendalikan perilaku, berbicara emosi dan tanggapan halusinasi, mendidik, menganjurkan berbicara kepada manusia untuk menawarkan dukungan, mendidik penderita cara memanipulasi halusinasi (I.09288 SIKI, 2018), Promosi kepatuhan obat memberikan penjelasan untuk hasil yang layak tidak mematuhi pengobatan, memberikan penjelasan untuk pentingnya mengikuti pengobatan sesuai dengan program, identifikasi perubahan kondisi Kesehatan yang baru dialami (I.12468 SIKI, 2018), Harga diri kondisi perasaan positif klien meningkat (L.09069 SLKI 2019), Promosi harga diri diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri, latih kemampuan positif diri, motivasi menerima tantangan atau hal baru (I. 09308 SIKI, 2018). Promosi Koping identifikasi kemampuan yang dimiliki, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, latih Teknik relaksasi (I.09312 SIKI, 2018). Keterlibatan social diharapkan meningkat (L.13115 SLKI 2019), promosi dukungan social menginspirasi interaksi dengan orang lain yang memiliki aktivitas dan tujuan yang sebanding, motivasi untuk menjaga komunikasi verbal, menyadari kekuatan dan kelemahan dalam hubungan (I. 13489 SIKI 2018). Mempromosikan hubungan yang indah, berbicara tentang manfaat berinteraksi dengan orang lain, menciptakan lingkungan yang mendukung untuk hubungan, memberikan hadiah yang bagus jika mencapai membangun hubungan, mendidik cara untuk menjadi

akrab secara bertahap, menganjurkan memasukkan tabel waktu untuk berbicara dengan orang lain ke dalam tabel waktu luang setiap hari (I. 09309 SIKI 2018).

V. 1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah dibuat sebelumnya untuk empat masalah keperawatan yang diangkat, implementasi ini dilakukan pada klien Tn. R telah sesuai dengan strategi pelaksanaan Tindakan keperawatan yang meliputi Strategi Halusinasi, HDR, Isolasi social dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan diintervensi keperawatan.

Faktor pendukung klien sudah mengetahui cara menghardik halusinasi karena yang melatih klien bukan hanya penulis tetapi perawat dan juga mahasiswa lainnya yang sedang melakukan praktik di Ruang Merak tersebut.

Faktor Penghambat klien tidak bisa diam diajak komunikasi solusinya gunakan komunikasi terapeutik dengan tahap pra-interaksi, pengenalan, tahap kerja, dan tahap interaksi, dan juga lakukan kontak singkat tapi sering karna dengan kontak singkat tapi sering klien akan membina hubungan saling percaya.

V. 1.5 Evaluasi

Pada evaluasi keperawatan klien Tn. R telah dilakukan Tindakan keperawatan sesuai dengan strategi pelaksanaan Tindakan keperawatan kien, hasil dari diagnose keperawatan yaitu untuk Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi masih ada, klien masih senyum-senyum sendiri. Pada diagnose harga diri rendah masalah tertasi Sebagian Klien mengatakan aspek positif pada dirinya, Klien mengatakan sudah ada semangat lagi. Pada diagnose Isolasi social teratasi Sebagian klien sudah mengatakan beberapa pertanyaan kepada temannya, klien masih sulit membuka pembicaraan terlebih dahulu.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi Pasien dan keluarga

Bagi pasien dan keluarga diharapkan agar mengaplikasikan atau mempraktikan cara-cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan oleh penulis ataupun rumah sakit, klien juga harus rajin dalam penggunaan obat dan diharapkan

untuk keluarga agar menjadi penyemangat dan pengingat untuk pasien dalam meminum obat.

V.2.2 Bagi Mahasiswa

Dalam memberikan asuhan keperawatan dengan masalah gangguan persepsi sensorik, halusinasi pendengaran, klien kadang-kadang merasa sulit untuk memulai komunikasi dan sulit untuk curhat pada orang baru karena pentingnya membina hubungan saling percaya, komunikasi penyembuhan, menampilkan menyenangkan ekspresi dengan pelanggan agar asuhan keperawatan dapat berjalan dengan lancar dan optimal.

V.2.3 Bagi Institusi

Penulis berharap untuk institusi rumah sakit sebaiknya lebih diperhatikan lagi untuk pasien-pasie yang jarang dikunjungi oleh keluarganya, karena yang penulis dapatkan dari beberapa pasien di rumah sakit jiwa selalu merasa diacuhkan oleh keluarganya dan tidak diperdulikan oleh keluarganya hal tersebut akan menjadi hambatan untuk proses kesembuhan pasien.