

BAB V

PENUTUP

Setelah penulis menguraikan hal – hal tentang asuhan keperawatan pada klien Tn.I dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran di Wisma Merak Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 1 Cengkareng Jakarta Barat dengan itu penulis memberikan kesimpulan pada klien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran.

V.1 Kesimpulan

Pada pengkajian ada faktor penghambat yaitu klien sulit berkonsentrasi pada saat berbicara karena seringkali klien berbicara sendiri tidak mendengarkan perawat saat menjelaskan dan harus ada arahan dari perawat, Tidak bisa memulai pembicaraan terlebih dahulu. Solusinya: ketika halusinasi muncul penulis mengarahkan kepada klien untuk memfokuskan pada topik pembicaraan dengan cara memanggil nama klien, penulis memulai pembicaraan terlebih dahulu pada saat pengkajian, penulis juga memberikan pertanyaan terbuka agar Tn I dapat bercerita. Faktor pendukung perawat sudah menyediakan format pengkajian keperawatan sehingga memudahkan penulis mencari data dengan cepat kepada klien, klien kooperatif saat berinteraksi, klien bersedia menceritakan pengalaman masa lalu, selain itu adanya kerja sama yang baik dengan perawat ruangan merak dalam memberikan informasi tentang klien, membantu memantau kondisi klien melalui klien jadwal kegiatan harian klien, lingkungan yang kondusif dan nyaman, tenang.

Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada teori adalah penyebabnya isolasi sosial, masalah utama gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran, akibatnya resiko perilaku kekerasan, sedangkan pada kasus Tn I penulis mendapatkan data diagnosa keperawatan diantaranya penyebabnya isolasi sosial, penyebab dari isoalsi sosial yaitu harga diri rendah dan masalah utama gangguan sensori persepsi

halusinasi pendengaran, akibatnya yaitu resiko perilaku kekerasan, dan defisit perawatan diri berdandan dan personal hygien. Sehingga penulis mengambil masalah utama adalah gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran. Karena data – datanya lebih banyak muncul dan mendukung untuk menegakkan diagnosa utama. Tidak ada faktor penghambat dalam menegakkan diagnosa. Faktor pendukung adalah data – data di dapat dari klien lebih banyak dan lebih menunjukkan keganguan sensori persepsi halusinasi pendengaran dan juga bekerja sama dengan perawat ruangan merak.

Intervensi keperawatan pada Tn.I sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang sudah dilakukan. Tetapi dalam intervensi kepada Tn.I hanya melakukan TUK 1,2,3,5 dan TUK 4 tidak dilakukan karena ketebatasan waktu. Intervensi yang dilakukan yaitu klien dapat membina hubungan saling percaya, klien dapat menceritakan (jenis halusinasi, isi halusinasi, frekuensi halusinasi, waktu datangnya halusinasi, situasi saat datangnya halusinasi, respon pada saat halusinasi datang) klien dapat melakukan cara menghardik, klien dapat mengerti (nama obat, dosis obat, waktu pemberian obat), klien dapat melakukan cara bercakap – cakap dengan orang lain, klien dapat melakukan kegiatan. Berikan reinforcement pasitif kepada klien dan masukkan semua kegiatan ke dalam jadwal kegiatan harian klien. Faktor pendukung perawat sudah menyediakan rencana tindakan keperawatan yang baku (Nursing Care Planing). Faktor penghambat tidak ada.

Implementasi keperawatan yang penulis buat sesuai kondisi klien, yaitu diagnosa gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran, SP 1 sampai SP 4 dan diagnosa defisit perawatan diri dari SP 1 – SP 2. Faktor penghambat : klien tidak mau terlalu lama berinterkasi dengan perawat karena klien sudah mulai mengantuk dan ingin tidur. Klien masih dibantu oleh perawat ketika melakukan menghardik, Klien masih dibantu oleh perawat pada saat mengenal nama obat, Klien masih dibantu oleh perawat cara bercakap – cakap dengan orang lain, klien masih dibantu oleh perawat menyapu lantai, tersedianya sapu lantai yang tidak layak untuk dipakai. Solusi : berinteraksi singkat tapi sering. Menganjurkan kepada klien untuk latihan kegiatan (menghardik, minum obat secara teratur, cara bercakap – cakap dengan orang lain

dan melakukan kegiatan menyapu lantai) secara mandiri, menyiapkan sapu lantai yang masih bagus dan layak untuk dipakai. Faktor pendukung : klien masih mau berinteraksi dengan perawat, klien kooperatif pada saat berinteraksi, klien bersedia menceritakan isi halusinasi, waktu halusinasi, frekuensi halusinasi, situasi saat halusnasi muncul dan respon yang dilakukan klien pada saat halusinasi muncul, klien dapat melakukan mengahardik. Menunjukkan kepada klien obat yang diminum berserta pembungkus obat, sudah di lampirkan nama klien, nama obat, dosis obat, waktu minum obat. Klien dapat melakukan cara bercakap – cakap dengan orang lain. Tersedianya alat – alat untuk menyapu lantai, Klien bisa melakukan menyapu lantai dengan benar.

Penulis melakukan evaluasi keperawatan pada Tn I yaitu Penulis melakukan evaluasi pada klien dimulai dari tujuan pertama yaitu membina hubungan saling percaya, mendiskusikan (jenis halusinasi, isi halusnasi, frekuensi halusinasi, waktu halusinasi, situasi pada saat halusinasi muncul, respon ketika halusinasi datang), melatih klien cara mengontrol gangguan sensori persepsi halusinasi dengan cara menghardik, menjelaskan kepada klien (nama obat, dosis obat, waktu pemberian obat, manfaat obat), melatih klien melakukan cara bercakap – cakap dengan orang lain, melatih klien melakukan kegiatan yaitu menyapu lantai. Faktor pendukung : dalam mengevaluasi kegiatan adalah dengan buku kegiatan harian klien. Dan didukung oleh perawat ruangan merak. Faktor penghambatnya : klien tidak mau terlalu lama berinterkasi dengan perawat karena klien sudah mulai mengantuk dan ingin tidur, Klien sulit fokus ketika berinteraksi dengan perawat. semua kegiatan yang dilakukan masih dalam bantuan perawat. solusinya: berinteraksi singkat tapi sering, biarkan klien istirahat terlebih dahulu dan beri klien kesempatan untuk menentukan waktu untuk bisa berinteraksi dengan perawat, ketika halusinasi muncul arahkan klien agar fokus pada topik pembicaraan dengan cara memanggil nama klien. Mengajarkan kepada klien untuk latihan melakukan semua kegiatan secara mandiri.

V.2 Saran

a. Bagi mahasiswa

Pada saat pengkajian dengan klien gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran harus melakukan komunikasi terapeutik yaitu komunikasi terbuka antara mahasiswa dengan klien. membina hubungan saling percaya, melatih untuk mengontrol halusinasi pendengaran, dan memberikan pujian atas kemampuan yang klien, membuat jadwal kegiatan harian klien agar klien dapat melakukan cara mengontrol halusinasi pendengaran dengan mandiri, memotivasi klien untuk melakukan kegiatan yang sudah dilatih. Dan mahasiswa harus teliti untuk melakukan pengkajian kepada klien.

b. Bagi perawat

Perawat pada saat berinteraksi dengan klien gangguan sensori persepsi halusinasi sudah menggunakan sikap terapeutik untuk memberikan dukungan dan pujian kepada klien agar klien merasa bangga dengan kemampuan yang dimiliki dan klien merasa dihargai. Perawat harus bisa mengarahkan klien untuk bisa lebih fokus kepada topik pembicaraan, berinteraksi singkat tapi sering, biarkan klien istirahat terlebih dahulu dan beri klien kesempatan untuk menentukan waktu untuk bisa berinteraksi dengan perawat, menganjurkan kepada klien untuk latihan melakukan semua kegiatan secara mandiri. Perawat harus lebih sabar lagi untuk merawat pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan guna mempercepat proses penyembuhan.

c. Bagi institusi

Memperbanyak buku asuhan keperawatan jiwa sebagai literature yang nyata dan mempermudah mahasiswa dalam mengerjakan karya tulis ilmiah. Dan mampu meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan profesional sehingga dapat tercipta perawat profesional, terampil dan handal yang mampu memberikan asuhan keperawatan jiwa secara komperhensif.