

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. E dengan gangguan perubahan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di ruang kemuning RSUD R. Syamsudin SH kota sukabumi yang dilaksanakan pada 06 maret s.d 10 maret 2019, maka apabila dilihat dari tujuan umum pembuatan dari karya tulis ilmiah ini sudah tercapai yaitu penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif yang meliputi aspek bio. Psiko, sosio dan spiritual pada Tn. E dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

Dalam proses asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan maka penulis dapat mengambil keputusan yaitu:

1. Pengkajian

Selama pengkajian penulis menemukan data objektif dan subjektif untuk melengkapi masalah terkait halusinasi yaitu untuk data subjektif klien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan yang membuat klien marah dan kesal, bisikan itu muncul apabila klien sedang duduk sendiri, untuk data objektifnya klien terlihat suka berbicara sendiri, tatapan mata tidak fokus, klien sering tiba-tiba memejamkan mata seperti sedang merasakan sesuatu apabila sedang mengobrol dengan perawat. Selain data objektif dan

subjektif penulis juga melakukan pengkajian mengenai faktor presipitasi dan predisposisi, mekanisme koping, status mental, dan persiapan kebutuhan untuk pulang. Tetapi, penulis penulis merasakan hambatan yang selama proses pengkajian yaitu komunikasi terapeutik terkadang keliru dalam fase-fase pelaksanaannya dikarenakan penulis mengalami kekurangan dalam latihan di tempat pendidikan sehingga mempengaruhi kesiapan dilapangan dalam melakukan komunikasi terapeutik. Tetapi setelah bimbingan yang komprehensif penulis mampu melaksanakan komunikasi terapeutik sampai terbinanya hubungan saling percaya dengan Tn.E.

2. Diagnosa Keperawatan

Pada tahap diagnosa keperawatan berdasarkan data yang didapat oleh penulis selama melakukan pengkajian keperawatan yaitu muncul masalah yang terdapat pada Tn. E yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, risiko perilaku kekerasan, defisit perawatan diri dan harga diri rendah tetapi yang menjadi diagnose keperawatan yang utama adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Hambatan dalam perumusan yaitu keterbatasan waktu sehingga penulis menanganinya dengan membuat kontrak waktu dengan klien yang singkat tapi sering.

3. Perencanaan

Dalam tahap perencanaan tindakan keperawatan penulis menyusun tindakan keperawatan berdasarkan dengan masalah yang dialami oleh klien yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Dan hal yang perlu

diperhatikan dalam penyusunan rencana tindakan keperawatan dalam kondisi dan kemampuan klien serta fasilitas yang ada di ruangan.

4. Implementasi

Tahap implementasi atau tindakan keperawatan, penulis menyesuaikan dengan perencanaan keperawatan yang sudah disusun sebelumnya sesuai dengan teori dan kondisi yang dialami oleh klien meskipun pada saat melakukan tindakan keperawatan tidak semua yang sudah direncanakan oleh penulis bisa dilakukan kepada klien karena banyak sekali hambatan yang dihadapi oleh penulis selama proses implementasi kepada klien.

Selain itu, keluarga pun sangat berperan aktif dalam proses penyembuhan klien karena keluarga adalah orang terdekat yang ada di sekeliling klien, tetapi untuk proses implementasi penulis tidak menerapkannya kepada keluarga dikarenakan adanya hambatan dalam menghubungi anggota keluarga selain itu juga karena keadaan waktu yang singkat.

5. Evaluasi

Tahap evaluasi pada Tn. E dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Evaluasi yang dapat dilakukan penulis hanya sampai SP 2 dikarenakan klien tidak kooperatif dan terkadang sulit untuk diajak berkomunikasi sehingga klien hanya mampu melaksanakan sampai dengan SP 2, hal ini ditandai dengan:

- a. Klien mampu mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, respon terhadap halusinasinya, dan juga klien sudah bisa mempraktekkan cara menghardik halusinasi apabila halusinasi tersebut datang kembali.
- b. Klien mampu mengevaluasi jadwal kegiatan sebelumnya dan mampu menyebutkan kegiatan serta mempraktekkan tindakan yang sudah diajarkan sebelumnya.

Untuk SP keluarga tidak diimplementasikan dikarenakan adanya hambatan dalam menghubungi anggota keluarga serta adanya keterbatasan waktu yang kurang memadai.

B. Rekomendasi

1. Pihak Rumah Sakit

Untuk meningkatkan pelayanan dalam asuhan keperawatan pada klien dan meningkatkan kenyamanan sehingga dapat memperlancar proses komunikasi terapeutik yang dilakukan kepada klien. Serta harus banyak berinteraksi dan memberikan motivasi kepada klien sehingga klien mempunyai semangat untuk bisa sembuh.

2. Institusi Pendidikan

Penulis berharap agar lembaga institusi pendidikan lebih meningkatkan praktik dan mengefektifkan waktu dengan sebaik-baiknya agar menghasilkan mahasiswa yang siap terjun ke dunia kerja, serta lebih diperbanyak referensi terbaru supaya mahasiswa mengetahui setiap perkembangan yang terjadi di bidang keperawatan.