

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Dalam melakukan asuhan keperawatan pada NY.S dengan gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran pada skizofrenia di Ruang Kemuning RSUD. Syamsudin SH kota Sukabumi yang sudah dilaksanakan pada tanggal 07 maret 2019 sampai dengan tanggal 10 maret 2019, penulis mengaplikasikan beberapa teori dengan fakta yang ada di lapangan dengan pendekatan komunikasi Terapeutik yang optimal untuk mengali informasi dan permasalahan yang dihadapi oleh klien secara komperhensif dengan metode deskritif.

Berdasarkan proses keperawatan yang ditemukan oleh Budi Ana Keliat, maka penulis menggunakan proses keperawatan yang meliputi lima tahap yaitu, pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

1. Pengkajian

Pada tahap pengkajian dalam suatu proses keperawatan merupakan langkah awal yang dilakukan penulis untuk melakukan asuhan keperawatan dan memulainya dengan membina hubungan saling

percaya antara penulis dengan klien dengan menggunakan komunikasi terapeutik.

Salah satu jenis skizofrenia menurut Herman (2011) adalah skizofrenia hebefrenik dengan gejala yang utama gangguan proses pikir, gangguan kemauan, depersonalisasi, waham dan halusinasi. Pada saat pengkajian klien mengalami masalah perubahan persepsi sensori : halusinasi pendengaran. Pada saat pengkajian untuk pasien dengan Masalah Halusinasi lebih difokuskan di data persepsi halusinasi dikarenakan data yang menunjang untuk melihat klien mengalami masalah halusinasi terdapat pada data tersebut. Data yang didapatkan setelah pengkajian kepada klien secara langsung terbukti bahwa persepsi halusinasi klien terganggu.

2. Diagnosa Keperawatan

Pada tahap perumusan masalah, penulis menggunakan diagnosa tunggal yang terdiri hanya komponen P (problem) saja, dalam menyatakan perntaan problem atau masalah keperawatan. Dalam menentukan diagnosa keperawatan penulis melihat dari data-data yang ditemukan saat pengkajian dan memcocokkannya dengan yang ada di literatur.

Secara teori, diagnosa yang muncul pada klien dengan masalah halusinasi terdapat beberapa masalah sebagai berikut :

- a. Resiko perilaku kekerasan
- b. Halusinasi pendengaran

- c. Isolasi sosial : menarik diri
- d. Harga diri rendah.

Tetapi, setelah dilakukan pengkajian secara langsung data yang didapatkan klien hanya memiliki tiga masalah keperawatan seperti, halusinasi pendengaran, risiko perilaku kekerasan dan isolasi sosial saja. Tidak ada data yang mendukung klien mengalami masalah Harga diri rendah. Klien tampak menyukai dirinya sendiri dan tidak minder kepada orang lain serta ketika dikaji klien tidak menutup dirinya kepada orang lain..

3. Perencanaan Keperawatan

Pada tahap ini penulis menyusun tindakan keperawatan yang disesuaikan dengan masalah yang terjadi pada klien. Sehingga dapat menghasilkan asuhan keperawatan yang optimal, rencana tindakan yang digunakan pada diagnosa tunggal ini adalah dalam bentuk strategi pelaksanaa (SP). Strategi pelaksanaan ini berdasarkan diagnosa yang utama, perencanaan ini bersumber dari buku Nita fitria tentang prinsip dasa dan aplikasi penulisan laopran pendahuluan dan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (LP dan SP) tahun 2012.

Rencana tindakan disesuaikan dengan standar asuhan keperawatan jiwa yang pada dasarnya terdiri dari tindakan observasi, pengawasan (monitoring), terapi keperawatan, pendidikan kesehatan dan tindakan

kolaborasi (keliat, 2006). Dalam perencanaan penulis berusaha menemukan perencanaan yang mengacu pada diagnosa yang muncul dan aktual dengan menyesuaikan pada kemampuan klien seperti dengan klien yang memiliki masalah halusinasi SP yang diterapkan terdapat 4 sp yaitu :

- a) Membantu klien mengontrol halusinasi dengan cara mengenal jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi pencetus, respon terhadap halusinasi, dan melatih cara menghardik halusinasi.
- b) Melatih klien untuk mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap.
- c) Melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan.
- d) Menganjurkan klien untuk menggunakan obat secara teratur.

Namun pada kenyataan diruangan, perencanaan yang disusun tidak dapat dilaksanakan secara berkesinambungan karena terbatasnya waktu yang dimiliki dalam melakukan perencanaan dan disesuaikan dengan kemampuan klien, serta kemampuan penulis sendiri yang mempertimbangkan faktor sarana dan prasarana. Serta Sp pada keluarga tidak dapat dilakukan dikarenakan pihak keluarga tidak dapat dihubungi.

4. Implementasi Keperawatan

Pada tahap implementasi penulis melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan urutan standar asuhan keperawatan pada klien dengan

masalah halusinasi pendengaran dengan mengajarkan 4 Sp yang sudah direncanakan sebelumnya, akan tetapi tidak semua Sp dapat diajarkan dan diterapkan kepada klien dan klien hanya berhasil melakukan sampai Sp 2 saja. Hal ini disebabkan oleh waktu yang singkat dan kemampuan klien yang sedikit susah dalam mencerna dan mengaplikasikan hal yang diajarkan penulis. Penulis juga mengalami hambatan pada Sp keluarga dikarenakan keluarga tidak dapat dihubungi sehingga tidak dapat mengimplemntasikannya.

5. Evaluasi

Evaluasi dilaksanakan pada tiap tahap penulis menilai keberhasilan tindakan keperawatan pada klien dengan masalah halusinasi yang telah didapat oleh klien setelah dilakukan tindakan keperawatan tentang halusinasi. Evaluasi yang dilakukan pada klien dilaksanakan setiap melakukan implementasi dan mengevaluasi apa saja yang sudah diajarkan kemudian meminta klien untuk memperagakan kembali.

Evaluasi yang dilakukan hanya sampai Sp yang dapat tercapai saja yaitu Sp 1 dan Sp 2 , untuk Sp 3 dan 4 tidak dilakukan Evaluasi dikarenakan belum dapat diimplementasikan kepada klien. Pada Sp keluarga juga tidak dilakukan evaluasi dikarenakan Sp keluarga tidak diimplementasikan juga.

B. Rekomendasi

Setelah melakukan asuhan keperawatan dari tanggal 07 maret 2019 sampai dengan tanggal 10 maret 2019 Ny. S dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi di Ruang Kemuning penulis merekomendasikan :

1. Untuk institusi

Kurangnya referensi terbaru yang disediakan yang dapat membantu penulis dalam mengerjakan karya tulis ilmiah ini. Dan khususnya pihak prodi memberikan pedoman yang khusus untuk keperawatan jiwa yang dapat membantu dalam menyusun karya ini.

2. Bagi fasilitas kesehatan

Diharapkan dapat memberikan pelayanan yang seoptimal mungkin khususnya pada pasien dengan gangguan jiwa. Untuk perawat di ruangan perawatan jiwa diharapkan memberikan pelayanan yang tepat dan meningkatkan komunikasi terapeutik dengan klien serta melanjutkan Sp yang belum diajarkan atau diselesaikan oleh penulis kepada klien agar klien mampu mengontrol masalah yang dideritanya serta dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkesinambungan dan komprhensif.