

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Halusinasi merupakan sebuah gangguan persepsi sensori tanpa adanya sebuah rangsangan dan merupakan sensasi palsu yang terjadi pada panca indra. Macam-macam *halusinasi* diantaranya yaitu *halusinasi* pendengaran, *halusinasi* penglihatan, *halusinasi* pengecapan, *halusinasi* penciuman dan *halusinasi* sensasi fisik.

Penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny. E dengan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan akibat *skizofrenia hebefrenik* di ruang merpati RSJ Provinsi Jawa Barat Kota Bandung secara langsung dan *komprehensif*. Hal ini merupakan kesempatan pembelajaran langsung bagi penulis sehingga dapat membandingkan teori dengan kenyataan yang ada. Penulis pun menyimpulkan hasil dari asuhan keperawatan yang dilakukan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pada proses pengkajian pada Ny. E ini, penulis menggunakan metode wawancara dan observasi serta penulis mendapatkan informasi lebih dari rekam medis klien. Setelah dilakukan pengkajian klien

menunjukkan tanda dan gejala seperti pada saat wawancara pasien sering berhenti dan tidak ingin menjawab dan sesekali melihat keadaan sekitar seperti melihat sesuatu sehingga membuatnya hilang fokus, pembicaraan berbelit belit tetapi sampai pada tujuannya (sirkumtansial). Dan data subjektif Klien mengatakan melihat wujud hitam.

2. Diagnosa Keperawatan

Klien merupakan pasien lama dan berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 15 januari 2020 terdapat 2 diagnosa yaitu :

- a. Gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan berhubungan dengan faktor psikologis ditandai dengan memiliki masalah dengan keluarga.
- b. Resiko perilaku kekerasan berhubungan dengan gangguan persepsi sensori halusinasi ditandai dengan memiliki masalah dengan keluarga.

Dari kedua diagnosa diatas hanya satu diagnosa yang dapat penulis atasi yaitu diagnosa gangguan persepsi sensori halusinasi. Dan terdapat diagnosa yang tidak dapat diatasi yaitu diagnosa Resiko perilaku kekerasan. Karena keterbatasan waktu yang dimiliki oleh penulis. Sehingga solusi agar diagnose keperawatan belum teratasi

bisa teratasi adalah dengan melakukan operan dengan perawat ruangan agar masalah dapat teratasi.

3. Perencanaan (intervensi)

Perencanaan disusun oleh penulis sesuai dengan masalah keperawatan yang terjadi dan berdasarkan dengan sumber yang ada serta disesuaikan juga pada kondisi klien dan disesuaikan dengan sarana dan prasarana yang terdapat di RSJ tersebut. Selain itu dalam menuliskan perencanaan ini penulis juga melibatkan perawat ruangan, dan teman teman dari instansi lain.

Adapun perencanaan yang dapat dilaksanakan oleh penulis pada gangguan persepsi sensori halusinasi diantaranya SP1 untuk mengidentifikasi halusinasi dan membantu mengendalikan halusinasinya dengan cara menghardik, SP2 untuk membantu mengendalikan halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, SP 3 untuk membantu mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan suatu kegiatan (kegiatan yang biasa dilakukan klien di rumah), dan SP 4 Memberikan pendidikan kesehatan kepada klien tentang penggunaan obat secara teratur.

Sedangkan perencanaan yang tidak dapat dilaksanakan oleh penulis yaitu rencana tindakan pada keluarga dengan gangguan persepsi sensori halusinasi, karena penulis selama praktik di RSJ tidak

pernah bertemu dengan keluarga. Dan adapun perencanaan keperawatan lain yang tidak dapat terlaksana yaitu pada diagnosa resiko perilaku kekerasan, karena keterbatasan waktu yang dimiliki oleh penulis.

4. Implementasi

Pada saat melakukan implementasi penulis berusaha untuk memaksimalkan semua rencana keperawatan yang telah disusun untuk dapat terlaksana dengan baik. Pada diagnose gangguan persepsi sensori halusinasi penulis berhasil melakukan implementasi pada klien dengan baik meskipun untuk mengimplementasikan rencana tindakan pada keluarga tidak dapat terlaksana karena terdapat hambatan. Sedangkan pada diagnose resiko perilaku kekerasan penulis sama sekali tidak berhasil melakukan implementasi karena keterbatasan waktu yang dimiliki.

Meskipun diantara rencana keperawatan yang telah disusun terdapat rencana yang belum bisa diimplementasikan. Solusi terbaik untuk melaksanakan perencanaan yang belum teratasi yaitu dengan melakukan operan dengan perawat ruangan untuk mengimplementasikan perencanaan yang belum teratasi.

5. Evaluasi

Pada tahap evaluasi ini hanya satu diagnosa yang dapat terlaksana sesuai rencana yaitu diagnosa Gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dengan hasil, klien dapat mengidentifikasi halusinasi nya dengan baik, dan klien mampu mengontrol halusinasi nya dengan tiga cara yang telah diajarkan, serta klien mampu mematuhi untuk teratur meminum obat. sedangkan untuk rencana keperawatan pada keluarga tidak dapat terlaksana karena penulis tidak bertemu keluarga klien. Dan untuk diagnosa resiko perilaku kekerasan tidak dapat terlaksana karena keterbatasan waktu yang dimiliki.

6. Pendokumentasian

Setelah dilakukan seluruh proses keperawatan, penulis mendokumentasikan setiap tahapan yang telah dilaksanakan dengan menuliskan catatan perawatan sesuai format yang di berikan kampus untuk menulis asuhan keperawatan demi memudahkan penulis dalam mengevaluasi setiap tindakan yang telah dilakukan. Selain itu evaluasi ini juga dilakukan untuk mengetahui bagaimana pencapaian mutu pelayanan rumah sakit yang optimal dan bersangkutan dengan masalah yang terjadi kepada klien.

B. Rekomendasi

Setelah memberikan asuhan keperawatan pada Ny. E , banyak pengalaman yang didapatkan penulis ingin memberikan saran atau rekomendasi sekiranya dapat bermanfaat untuk meingkatkan pelayanan mutu, diantaranya kepada :

1. Bagi rumah sakit

Sebagai penyedia pelayanan kesehatan diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan pelayanannya secara optimal untuk menjadi lebih baik lagi. Untuk para tenaga medis yang berada dirumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan secara optimal kepada pasien, dan selalu meningkatkan komunikasi terapeutik yang baik bagi terapi pasien. Serta kesabaran dalam melakukan perawatan kepada pasien dengan gangguan jiwa ini dapat lebih ditingkatkan dan ikhlas dalam menjalankannya.

2. Bagi pasien dan keluarga

Setelah menjalankan perawatan ini diharapkan klien dan keluarga mengikuti saran dokter untuk patuh minum obat dan melakukan pemeriksaan rutin agar kondisi pasien dapat terkontrol dengan baik. Serta bagi keluarga klien diharapkan dapat memberikan perhatian lebih untuk kesembuhan klien.

3. Bagi penulis yang akan mengambil kasus halusinasi

Penulis menyarankan bagi penulis yang akan mengambil kasus halusinasi. Dalam melaksanakan asuhan keperawatannya, mempelajari dan memperdalam bagaimana cara komunikasi terapeutik yang baik dan optimal dapat memudahkan kita untuk melaksanakan asuhan keperawatan.