

BAB IV

KESIMPULAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan proses asuhan keperawatan pada Tn S dan Tn G diruangan Kakatua di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat penulis merasakan sendiri pengalaman secara langsung dalam memberikan pelayanan Asuhan Keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan , implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan. Penulis dapat menarik kesimpulan bahwa pengkajian keperawatan dilakukan dengan metode evidence based nursing, observasi dan melakukan pemeriksaan fisik. Adapun hasilnya sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada klien 1 dan pada klien 2 sesuai dengan teori. Salah satu focus utama pengkajian pada klien halusinasi pendengaran dengan melakukan sistem wawancara, rekam medis dan wawancara keluarga.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan secara teori yang dikemukakan peneliti pada bab sebelumnya diagnosa keperawatan yang biasanya muncul pada klien skizofrenia dengan berdasarkan Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017) mengambil diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensoris yang diambil oleh penulis yaitu berfokus pada halusinasi pendengaran dan ansietas sudah sesuai teori dan keluhan yang dirasakan klien

2. Intervensi Keperawatan

Perencanaan yang digunakan dalam kasus pada kedua klien dirumuskan berdasarkan prioritas masalah dengan teori yang ada, intervensi setiap diagnose dapat sesuai dengan kebutuhan klien dengan pemberian SP 1-4. Dimana SP 4 dilakukan dengan terapi psikoreligius dzikir istighfar, tasbih, tahmid dan takbir.

3. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan Tindakan pada kasus ini dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang sudah dibuat dan sudah disesuaikan dengan kebutuhan kedua klien dengan halusinasi pendengaran.

4. Evaluasi Keperawatan

Akhir dari proses keperawatan adalah evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. Evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada kedua klien selama 7 hari pemberian SP 1-3 dan 3 hari pemberian SP 4 dengan terapi dzikiri oleh peneliti dan dibuat dalam bentuk SOAP. Respon klien dalam pelaksanaan asuhan keperawatan baik klien cukup kooperatif dalam pelaksanaan setiap Tindakan keperawatan. Hasil evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada klien 1 dan klien 2 menunjukkan bahwa dapat terkontrol pada tanda dan gejala pada halusinasi pada kedua klien

B. Saran

1. Bagi Perawat

Melalui asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memodifikasi atau menambahkan atau menambahkan pendekatan spiritual dengan dzikir untuk mengontrol gejala halusinasi.

2. Bagi insitisi

1) Bagi insitisi Pendidikan

Dengan adanya terapi psikoreligius: dzikir bisa sebagai sumber bacaan, referensi dan tolak ukur tingkat kemampuan mahasiswa dan penguasaan terhadap ilmu keperawatan dan pendokumentasian proses keperawatan khususnya pada pasien dengan penyakit halusinasi pendengaran dapat diterapkan dimasa yang akan datang.

2) Bagi insitisi rumah sakit

Diharapkan dengan adanya pemberian terapi psikoreligius: dzikir bisa menjadi SOP dan dikolaborasikan dengan asuhan keperawatan yang sudah berjalan di rumah sakit.