

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Tn. Y dan Tn. Yd dengan gangguan waham pada kasus skizofrenia di Klinik Rehabilitasi Mental Nur Ilahie Assani Garut melalui 5 proses asuhan keperawatan, sehingga penulis dapat menyimpulkan:

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian asuhan keperawatan Tn. Y dan Tn. Yd dengan gangguan waham pada kasus skizofrenia dapat dilakukan dengan baik dan tidak mengalami kesulitan dalam mengumpulkan data. Selain itu, ditemukan data bahwa terdapat perbedaan faktor predisposisi dan presipitasi antar kedua pasien. Hal ini disebabkan karena terdapat perbedaan latar belakang kedua pasien.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kedua pasien memiliki kesamaan dengan masing-masing gejala yang berbeda. Diagnosa keperawatan kedua pasien yang muncul berfokus pada waham kebesaran. Diagnosa tersebut didapatkan berdasarkan data-data yang sesuai menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan kepada kedua pasien sama dikarenakan kedua pasien memiliki masalah keperawatan yang sama. Intervensi yang dilakukan pada diagnosa keperawatan waham kebesaran adalah dengan

melakukan strategi pelaksanaan. Strategi tersebut diantaranya adalah SP 1 membicarakan konteks realita, SP 2 program pengobatan, SP 3 identifikasi potensi yang dimiliki dan SP 4 melatih potensi yang dimiliki. Pada SP 1 membicarakan konteks realita dilakukan identifikasi kebutuhan klien dengan pendekatan terapi kognitif, Pemberian terapi mengontrol pikiran negatif dalam hal ini lebih terfokus pada penggalian masalah dan pengalihan serta pengendalian segala pemikiran negatif individu kepada perilaku positif dan pemikiran yang rasional.

4. Implementasi Keperawatan.

Implementasi Keperawatan yang sudah dilakukan selama 5 hari telah sesuai dengan intervensi yang ada. Respon dari implementasi pada kedua pasien dipengaruhi oleh intensitas dan keinginan pasien dalam melakukan latihan mengontrol pikiran negatif. Frekuensi latihan pada Tn. Y telah dilakukan sebanyak 5 kali pertemuan setiap pagi setelah senam. Sedangkan frekuensi Latihan pada Tn. Yd telah dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan. Hal ini disebabkan karena perbedaan kebiasaan dan juga adanya insiden yang menyebabkan salahsatu klien mengalami sakit.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil yang didapatkan adalah bahwa terapi mengontrol pikiran negatif berpengaruh terhadap kemampuan mengendalikan dan mengalihkan pikiran negatif serta merubah perilaku ke arah yang lebih positif. Terapi ini bisa menjadi salahsatu alternatif bagi seseorang yang mengalami skizofrenia dengan gejala waham kebesaran.

B. Rekomendasi

1. Bagi Klinik

Disarankan bagi pihak klinik khususnya perawat yang berjaga untuk senantiasa meninjau kebutuhan serta mengevaluasi perkembangan klien skizofrenia dengan gejala waham kebesaran setiap harinya melalui pemberian terapi mengontrol pikiran negatif agar gejala waham yang ada pada klien dapat dikendalikan.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya mampu mengadakan asuhan keperawatan jiwa lebih lanjut dengan intervensi yang sama dan dikembangkan melalui pendekatan CBT (*Cognitive Behavior Therapy*), sehingga kemudian dapat digunakan sebagai media informasi serta pengembangan ilmu keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan.

Diharapkan dengan adanya karya ilmiah ini dapat menjadi acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan jiwa berat. Utamanya bagi pasien skizofrenia dengan gejala waham kebesaran.