

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari Hasil studi kasus yang telah dilakukan pada klien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di wilayah puskesmas Wates Mojokerto bahwa :

1. Peneliti melakukan pengkajian secara subjektif dan objektif kepada klien 1 yaitu klien mengatakan mendengar suara-suara bisikan menyuruh melakukan hal tidak baik seperti menghina orang lain, diri sendiri dan memukul-mukul tembok dan objektifnya klien tampak pandangan kosong, melamun, senyum-senyum sendiri dan menundukkan kepala. Klien 2 yaitu klien mengatakan mendengar suara-suara bisikan menyuruh melakukan hal tidak baik seperti menjahui anaknya dan merasa tidak berguna kalau objektifnya klien tampak senyum-senyum sendiri, pandangan kosong, marah-marah, dan melamun
2. Diagnosa keperawatan yang ada di teori dapat ditemukan pada kasus nyata yaitu skizofrenia berhubungan dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
3. Rencana keperawatan yang ada di teori dapat dilakukan pada kasus nyata dengan menyesuaikan dari kondisi klien serta dukungan dari keluarga dari TUK 1- TUK 5 seperti membina hubungan saling percaya dengan perawat, klien dapat mengenali halusinasinya, klien dapat mengontrol halusinasinya, klien dapat dukungan dari keluarga untuk

mengontrol halusinasinya, klien dapat menggunakan obat dengan benar untuk mengendalikan halusinasinya.

4. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan
5. Evaluasi keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi endengaran pada klien 1 dan 2 yang dilakukan selama 5x pertemuan, tindakan keperawatan mendapatkan hasil positif melalui teknik SOAP, klien sudah jarang mendengar suara-suara bisikan yang mengancamnya, klien kooperatif, klien mampu mencapai sampai SP 1 – SP 7 dengan baik.

5.2 Saran

5.1.1 Bagi partisipan atau responden

Klien harus lebih aktif dan melaksanakan teknik menghardik yang dianjurkan

5.1.2 Bagi keluarga

Keluarga dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit skizofrenia dengan mencari informasi dari sumber yang lain, dapat merawat anggota keluarganya kepada klien ketika klien mengalami kekambuhan

5.1.3 Bagi puskesmas

Kebijakan puskesmas dalam intensitas program-program jiwa untuk diatasi dipertegas dan sumber daya manusianya.

5.1.4 Bagi peneliti selanjutnya

Sebaiknya dalam meneliti dengan berbagai responden maupun meningkatkan knowledge, keterampilan-keterampilan dan dalam melakukan terapi modalitas.