

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hasil Pengkajian pada kedua pasien didapatkan beberapa persamaan yaitu kedua pasien berjenis kelamin laki-laki dan usia produktif. Selain itu juga kedua pasien sama-sama menunjukkan gejala seperti mendengar bisikan, melamun, menyendiri, mondar-mandir. Dari pengkajian ditemukan perbedaan Tn. S suka menyendiri, sedangkan Tn. B bisa bersosialisasi dengan teman sekitar. Lalu, faktor presipitasi Tn. B kambuh karena dia emosi radionya yang rusak dan tidak kunjung jadi sedangkan pada Tn. S karena ketidakpatuhan minum obat. Tn. S hanya minum obat saat benar-benar diawasi oleh keluarganya. Data lain didapatkan bahwa Tn B suka marah-marah apabila keinginannya tidak dituruti bahkan pernah hampir melukai kakaknya. Berbeda dengan Tn. S memiliki karakter yang tidak pernah marah-marah. Data hasil pengkajian dapat diangkat prioritas masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Rencana keperawatan dilakukan sesuai dengan standar SIKI (2018) yaitu dengan manajemen halusinasi. Manajemen halusinasi dilakukan agar pasien dapat mengontrol halusinasinya. Implementasi dilakukan selama 4 hari.

2. Perbedaan respon implementasi yang didapat pada kedua pasien yaitu, Tn. B lebih cepat memahami dan lebih yakin saat mempraktikkan teknik menghardik, sedangkan Tn. S lebih lambat memahami dan kurang yakin saat mempraktikkan teknik menghardik. Perbedaan lain yaitu Tn. B sudah ingat untuk sering melakukan teknik menghardik saat halusinasi datang sedangkan Tn. S jarang melakukan teknik menghardik karena malu dengan teman-temannya. Selain itu juga Tn. B bisa memulai interaksi dengan temannya serta jarang melamun sehingga halusinasi sudah jarang muncul. Berbeda dengan Tn. S yang tidak pernah mau untuk memulai interaksi dengan temannya serta sering melamun sehingga halusinasi masih muncul. Secara umum, penerapan manajemen halusinasi pada kedua pasien membuatnya dapat mengontrol halusinasi serta merespons dengan teknik menghardik saat halusinasi datang. Selain itu juga dengan menganjurkan pasien untuk berbicara dengan teman-temannya dapat membuat halusinasi dari pasien Tn. B teralihkan. Anjuran pada kedua pasien untuk patuh minum obat juga dapat meningkatkan kemauannya untuk rajin minum obat.
3. Faktor pendukung penulis dalam menerapkan manajemen halusinasi pada Tn S dan Tn B dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran adalah kedua pasien bisa diajak komunikasi, kooperatif, dan tidak mengamuk selama pertemuan berlangsung. Faktor yang menghambat dalam ketercapaian tujuan manajemen halusinasi adalah waktu 4 hari yang digunakan penulis belum cukup untuk memberikan perubahan yang signifikan dari pasien.

B. Saran

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan kepada pihak-pihak yang terkait dengan studi kasus ini sebagai berikut:

1. Bagi perawat Rumah Sakit Jiwa Grhasia

Tindakan manajemen halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori dapat selalu dilanjutkan dan diterapkan agar pasien dapat mengontrol halusinasinya.

2. Bagi keluarga dari pasien

Keluarga dapat selalu mengawasi terapi obat saat pasien sudah di rumah. Selain itu juga memperhatikan tingkah laku pasien, apabila ada perubahan yang menunjukkan kekambuhan dapat segera dibawa ke rumah sakit.