

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah menguraikan tentang proses keperawatan pada Ny. R penulis mengambil kesimpulan yaitu:

1. Asuhan keperawatan jiwa pada Ny. R diberikan dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Penulis berhasil mengumpulkan data dan kemudian kemudian menegakkan diagnosis utama yaitu waham curiga dengan empat diagnosis penyerta lainnya yaitu harga diri rendah kronis, isolasi sosial, ketidakpatuhan dan risiko perilaku kekerasan. Setelah diagnosis keperawatan ditegakkan maka penulis kemudian menyusun perencanaan keperawatan mencakup observasi, tindakan terapeutik dan edukasi dengan harapan semua tujuan tercapai dalam 5 hari perawatan. Selanjutnya dilakukan pelaksanaan keperawatan dari ke 5 diagnosis keperawatan sesuai rencana yang telah disusun.
2. Pendokumentasian keperawatan telah dilaksanakan sesuai dengan waktu yang ditentukan dan kriteria dalam format asuhan keperawatan yang terdiri dari perencanaan, pelaksanaan, dan pada tahap evaluasi penulis menggunakan SOAP.
3. Faktor pendukung dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. R adalah adanya kemauan pasien dan kerjasama yang baik antara pasien dan penulis sedangkan faktor penghambat dalam pelaksanaan asuhan

keperawatan pada Ny.R adalah keterbatasan waktu dalam melaksanakan asuhan sehingga kurang optimal.

B. Saran

1. Bagi pasien dengan gangguan proses pikir waham

Diharapkan pasien mampu melakukan pengalihan isi pikir wahamnya dengan menyibukkan diri dalam melakukan rutinitas harian sebagaimana yang telah diajarkan oleh penulis, bersosialisasi dengan mengikuti kegiatan rutin setiap pagi serta minum obat secara teratur. Selain itu, penting bagi pasien untuk mengenali tanda-tanda kemunculan episode akut dan bersedia membicarakan kondisinya pada orang lain.

2. Bagi keluarga dengan pasien dengan gangguan proses pikir waham

Diharapkan keluarga dapat menjadi *caregiver* yang baik bagi pasien selama dirumah dan bisa memberikan motivasi, perhatian serta sabar yang lebih terhadap pasien dengan waham. Keluarga juga diwajibkan untuk memahami bahwa perlu adanya monitoring untuk perubahan pasien yang sudah diperbolehkan pulang. Selain itu keluarga juga sudah mempersiapkan pasien untuk kontrol dan mempelajari tanda serta gejala jika pasien akan relaps/kambuh.

3. Bagi perawat ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta

Diharapkan perawat ruangan dapat meneruskan intervensi yang belum terselesaikan dalam proses keperawatan ini. Sebagaimana yang diketahui rentang waktu yang dibutuhkan oleh penulis dalam melakukan asuhan keperawatan pada Ny.R sangatlah singkat, sehingga intervensi yang diberikan hanya teratasi sebagian. Intervensi yang dimaksud terdiri

dari manajemen waham, promosi harga diri : terapi kognitif & *supportive therapy*, promosi sosialisasi : *Social Skill Training (SST)*, dukungan kepatuhan program pengobatan, dukungan tanggung jawab pada diri sendiri dan dukungan emosional : latihan asertif.

Sebagaimana diketahui bahwa meskipun sudah sembuh, penderita skizofrenia tetap harus dimonitor khususnya pasien skizofrenia dengan waham, pasien dengan waham memiliki pendirian yang kuat akan isi pikirnya sehingga tidak menutup kemungkinan jika terjadi perburukan prognosis pasien dapat mencapai perilaku bunuh diri, sehingga diharapkan perawat mampu konsisten dalam memberikan terapi secara terus menerus agar tujuan penyembuhan pada pasien dapat tercapai secara maksimal.

4. Bagi Prodi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Diharapkan prodi tetap mengusahakan agar mahasiswa/i Ners dapat melaksanakan praktik keperawatan di rumah sakit jiwa terbaik di dalam maupun luar DIY, dikarenakan pengalaman serta kompetensi dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa sangat dibutuhkan.