

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- 5.1.1 Hasil pengkajian keperawatan yang dilakukan pada tanggal Kamis, 25 Januari 2024 pada Tn. MR berusia 45 tahun. Datang dibawa polisi dan ibunya ke RSJ Sambang Lihum dengan diagnosa medis F 20.3 Skizofrenia Tak Terinci, dengan keluhan keluyuran, mengganggu orang lain, marah tanpa sebab melempar batu kerumah warga. Kemudian dari hasil anamnesa dokter dirawat di Ruang Intensif Pria. Tanda-tanda vital : Tekanan Darah 140/103 mmHg, Nadi 115 x/menit, pernafasan 22x/menit, dan Suhu 36,4°C, tinggi badan 170 cm, dan Berat badan 50 Kg.
- 5.1.2 Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn. MR adalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, harga diri rendah, koping individu tidak efektif, dan defisit perawatan diri.
- 5.1.3 Perencanaan keperawatan yang diberikan kepada Tn. MR adalah intervensi terapi okupasi : *activity daily living* yang sudah pernah dilakukan dalam kehidupan sehari – hari.
- 5.1.4 Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada Tn. MR adalah penerapan terapi okupasi : *activity daily living*, yang memenuhi kriteria hasil yaitu verbalisasi mendengar bisikan menurun, distorsi sensori menurun, perilaku halusinasi seperti melamun, berbicara sendiri menurun, respons sesuai stimulus, konsentrasi dan orientasi dapat membaik.
- 5.1.5 Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 4 hari dengan waktu \pm 60 menit pada Tn. MR, baik dari observasi dan wawancara secara langsung didapatkan hasil verbalisasi mendengar bisikan sudah tidak ada, distorsi sensori sudah tidak ada, perilaku halusinasi sudah tidak ada, dan respon sesuai stimulus membaik.

5.1.6 Berdasarkan hasil analisis asuhan keperawatan pada Tn. MR dengan penerapan terapi okupasi : *activity daily living* didapatkan hasil bahwa perilaku halusinasi pasien tidak ada dan membaik. Sehingga dapat mengembalikan fungsi mental yang menciptakan kondisi tertentu dan dapat mengalihkan fokus halusinasi sehingga pasien lebih bersentuhan dengan kenyataan.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi dan meningkatkan untuk pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan dan dapat dilakukan Terapi Okupasi : *Activity daily living (ADL)* pada tenaga kesehatan atau perawat yang belum pernah dan sudah pernah melakukan. Dan juga agar dapat meningkatkan dan memotivasi pasien dalam melakukan Terapi Okupasi : *Activity daily living (ADL)* kepada pasien halusinasi agar pasien lebih mengontrol halusinasinya dan mampu bersosialisasi dengan lingkungan.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi dan wacana dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan jiwa. Dan dapat meningkatkan mutu pembelajaran dalam menciptakan perawat yang professional, terampil, dan inovatif.

5.2.3 Bagi Perawat

Perawat dapat menentukan intervensi yang tepat pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan dapat memberikan strategi SP 1-4 serta menerapkan Terapi Okupasi : *Activity daily living (ADL)* pada pasien.

5.2.4 Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan, pemahaman, dan pendalaman serta sebagai sarana untuk mengaplikasikan dari ilmu yang sudah didapatkan selama menempuh pendidikan profesi keperawatan.