

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Penulis menarik kesimpulan berdasarkan 5 tujuan khusus yang telah dibuat oleh peneliti.

1. Pengkajian pada Tn.N dengan waham kebesaran dengan diagnosa medis skizofrenia paranoid tanda dan gejala yang mendukung perumusan diagnosa keperawatan adalah pembicaraan klien yang tidak realistik, gerakan tidak terkontrol, tidak ada perawatan diri, menghindar dari orang lain, berbicara cepat, dan mudah tersinggung.
2. Diagnosa keperawatan pada Tn.N yaitu Perubahan isi pikir : waham kebesaran sebagai core problem dengan ditemukan masalah resiko mencederai orang lain, respon pasca trauma, harga diri rendah, menarik diri, defisit perawatan diri, kerusakan komunikasi verbal, koping individu inefektif, kurangnya pengetahuan.
3. Rencana tindakan keperawatan berdasarkan Anna Keliat, 2010 yaitu menggunakan SP1P sampai SP3P dan SP1K sampai SP3K.
4. Pelaksanaan strategi pelaksanaan mulai SP1P sampai SP3P sedangkan SP1K sampai SP3K tidak dapat terlaksana karena peneliti tidak bertemu dengan keluarga klien, strategi pelaksanaan keluarga dilakukan oleh perawat jaga rumah sakit.

5. Evaluasi dari asuhan keperawatan pada Tn.N dengan waham kebesaran memenuhi kriteria evaluasi, klien mampu berorientasi realita, memenuhi kebutuhan yang belum terpenuhi, melakukan kegiatan sesuai jadwal, menggunakan obat secara teratur.

5.2 Saran

- a. Bagi klien

Di harapkan untuk klien agar selalu minum obat secara teratur dan tepat waktu, kontrol tepat waktu, melaksanakan aktifitas sehari hari yang terjadwal, juga diharapkan klien tidak mengurung diri sendiri jika ada masalah diharapkan lebih terbuka.

- b. Bagi Rumah Sakit

Pemberian strategi pelaksanaan keluarga diharapkan tetap dilaksanakan mengingat keluarga sangat berperan dalam pengobatan klien. Serta dilakukan home visite kepada klien sesuai dengan standar prosedur operasional yang ada dirumah sakit.

- c. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat dilakukan penelitian terhadap klien dengan waham dengan judul "*Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Terhadap Kemampuan Klien Mengontrol Waham*" sehingga dapat memberikan koreksi serta mendukung asuhan keperawatan yang lebih komperhensif untuk klien dengan waham.

d. Bagi keluarga klien

Agar tetap berperan aktif dalam proses pengobatan klien dengan waham, membantu klien membuat jadwal aktifitas dirumah, membantu klien minum obat, melaksanakan kontrol klien secara berkala ke rumah sakit dan memberikan motivasi moral dan materil mengingat dukungan dari keluarga sangat membantu klien dalam menghadapi masalah yang terjadi.