

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan dalam BAB 4 tentang perbandingan antara teori dengan kasus nyata pada keluarga 1 dan keluarga 2 dengan anggota keluarga menderita skizofrenia halusinasi pendengaran di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kab. Jombang, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Asuhan keperawatan pada tahap pengkajian tidak terdapat perbedaan mendasar antara teori dan kasus nyata. Pada kasus nyata Tn.Y berusia 47 dan Tn.M berusia 39 tahun. Pada keluhan utama klien mengatakan tidak bisa melakukan aktivitas yang lain ketika ditanya pengkaji, sering berdiam diri dikamar dan berbicara sendiri. Keluarga mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit dan cara perawatan yang benar, keluarga tidak memberikan motivasi pada klien dan klien tidak mau minum obat dengan teratur, klien menolak meminum obat semenjak itu keluarga membiarkan klien, dan keluarga sering merasa sedih karena memikirkan klien yang sering melamun, menyendiri dan tidak mau bersosialisasi dengan keluarganya Hal ini disebabkan karena ketidakmampuan keluarga menjalankan tugas-tugas perkembangan sesuai dengan tahap perkembangan keluarga dan tugas keluarga di bidang kesehatan.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul dalam teori pada kasus nyata, yaitu masalah dimunculkan berdasarkan respon dari anggota keluarga serta kondisinya,

seperti masalah defisiensi pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah kesehatan dan hambatan pengambilan keputusan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah kesehatan. Ada 3 diagnosa yang muncul yaitu pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggotanya yang sakit, ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah kesehatan keluarga, dan penurunan koping keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggotanya yang sakit hanya pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggotanya yang sakit.

3. Rencana keperawatan pada teori dan kasus nyata tidak ada perbedaan yang berarti, dapat direncanakan keseluruhan dengan tindakan yang disesuaikan pada keadaan anggota keluarga dan perawatan yang ada sehingga rencana tindakan dapat dilaksanakan lebih terarah untuk mencapai tujuan kesembuhan klien.

4. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan semua intervensi yang sudah disusun dengan kondisi pada anggota keluarga tetapi pada diagnosa ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah keluarga teratasi sebagian.

5. Evaluasi dari tindakan keperawatan keluarga yang telah diberikan dapat teratasi dan tercapai dengan baik, Tetapi pada kasus nyata diagnosa ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan keluarga teratasi sebagian, Dalam hal ini evaluasi ditindak lanjuti oleh pihak tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Dukuh Klopo Jombang.

## **6.2 Saran**

### 6.2.1 Bagi penulis

Penulis hendaknya dapat mengembangkan studi kasus ini sehingga asuhan keperawatan keluarga yang diberikan bermanfaat.

### 6.2.2 Bagi institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wacana bagi institusi pendidikan serta kepada mahasiswa mengenai halusinasi pendengaran.

### 6.2.3 Bagi klien

Penulis berharap anggota keluarga senantiasa meningkatkan pengetahuan lebih tentang segala informasi kesehatan khususnya yang berkaitan dengan halusinasi pendengaran.

### 6.2.4 Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan, memperoleh pengalaman dan dengan adanya studi kasus ini peneliti dapat mencoba alternatif pengobatan yang bisa membantu keluarga dalam meningkatkan kualitas perawatan pada klien halusinasi pendengaran sehingga bisa membantu kesembuhan klien.