

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah ditetapkan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Telah dilakukan pengkajian pada pasien skizofrenia di RSJ Ghrasia, yang terkait kebiasaan perawatan diri, tingkat kemandirian dan faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan perawatan diri pasien.
2. Telah dirumuskan diagnosis keperawatan defisit perawatan diri, yang mengidentifikasi ketidakmampuan pasien skizofrenia dalam melaksanakan aktivitas perawatan diri secara mandiri.
3. Disusun rencana terapi okupasi menanam untuk meningkatkan kemandirian (ADL) pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri. Terapi ini dipilih karena dapat menciptakan kemandirian, kreativitas, pengetahuan, serta membantu pasien dalam beradaptasi dengan lingkungan dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental.
4. Terapi okupasi menanam diimplementasikan pada pasien skizofrenia untuk melatih kemampuan perawatan diri, serta mengurangi interaksi dengan halusinasi.
5. Evaluasi dilakukan untuk mengukur peningkatan kemandirian ADL pasien skizofrenia setelah menjalani terapi okupasi menanam. Evaluasi ini mencakup observasi kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas perawatan diri. Berdasarkan hasil penilaian menggunakan Indeks Barthel, terdapat peningkatan skor dari 22 menjadi 25, yang menunjukkan adanya perubahan positif dalam aspek kemandirian, khususnya pada aktivitas mandi, berpakaian, dan mengikuti perintah kebersihan diri.
6. Seluruh proses terapi okupasi menanam, dari pengkajian awal hingga evaluasi, didokumentasikan secara sistematis, mencakup catatan perkembangan, respons terhadap terapi, dan hasil evaluasi ADL.

B. Saran / Rekomendasi

Berdasarkan hasil dari simpulan yang telah diuraikan diatas maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam melaksanakan tindakan asuhan keperawatan jiwa khususnya pada kasus Defisit Perawatan Diri agar dapat melaksakan pendekatan secara komprehensif dan melaksanakan komunikasi efektif kepada pasien dengan baik.

2. Bagi Pasien dan keluarga

Untuk tetap menjalankan tindakan asuhan keperawatan yang telah diajarkan saat di rumah sakit baik untuk pasien maupun keluarga.

3. Bagi Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit

Disarankan terapi okupasi menanam dilanjutkan kegiatannya dalam bagian dari TAK (Tindakan Asuhan Keperawatan) yang sudah berjalan di ruang rehabilitas oleh terapis profesional.