

BAB V

SIMPULAN & SARAN

A. Simpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada An.D dengan masalah gangguan komunikasi verbal akibat autisme menggunakan metode PECS. Maka dapat disusun kesimpulan sebagai berikut ;

1. Berdasarkan hasil pengkajian pada An.D mengalami keterlambatan bicara dan hanya berceles berusaha menirukan kata-kata yang diucapkan orang lain namun sulit dimengerti. An.D kurang merespon ketika dipanggil atau diajak bermain orang lain, terkadang sulit untuk fokus dan mudah berpaling ke objek lain. An.D suka mengulang kata-kata (ekolalia) dan menunjukkan respon yang tidak sesuai seperti tidak merespon senyuman orang lain, kadang tiba-tiba menangis atau marah. An.D mampu melakukan kontak mata walau tidak lama.
2. Perumusan diagnosis pada An.D menggunakan komponen *Problem (P)*, *etiology*, *S (sign & symptom)*. *P (Problem)* yang ditemukan yaitu masalah gangguan komunikasi verbal, pada *etiology*, yaitu autisme (gangguan neuromuskuler) dan untuk *sign & symptom* ditemukan An.D tidak mampu/mengalami keterlambatan berbicara, sering menunjukkan respon yang tidak sesuai. Intervensi keperawatan dilakukan selama 4x60 menit dengan intervensi utama promosi komunikasi: defisit bicara yang menggunakan metode PECS sebagai metode komunikasi alternatif.
3. Peneliti melakukan implementasi yaitu melatih kemampuan positif yang dimiliki anak, memonitor kemampuan komunikasi anak dan meningkatkan kemampuan komunikasi verbal dengan metode PECS.

4. Hasil evaluasi keperawatan selama 4 x 60 menit adalah An.D nampak bersemangat ketika diberikan intervensi metode PECS dan mampu mengikuti instruksi peneliti, namun harus diselingi dengan bermain karena An.D cepat bosan. Evaluasi dari pengelolaan kasus gangguan komunikasi verbal ini menunjukkan keberhasilan dalam menggunakan metode PECS namun belum sepenuhnya maksimal karena tidak semua indikator mencapai nilai tujuan.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Bagi Peneliti dapat menjadi landasan yang berharga dalam mengelola kasus-kasus sebagai seorang perawat, memungkinkan pengembangan kontinu dalam pengetahuan dan keterampilan. Hal ini penting untuk menjaga profesionalisme dalam menjalankan tugas, terutama ketika menghadapi kasus-kasus dengan gangguan komunikasi verbal atau kasus-kasus lainnya. Selain itu, kolaborasi dengan anggota tim kesehatan lainnya seperti psikolog, terapis wicara, atau fisioterapis diperlukan untuk memastikan pengkajian dan implementasi tindakan yang lebih optimal dan spesifik di masa depan

2. Pusat Layanan Disabilitas

Institusi dapat menjadikan karya tulis ini sebagai sumbangan pemikiran dan dapat menggunakan metode PECS sebagai salah satu intervensi terapi wicara untuk menangani anak dengan gangguan komunikasi verbal serta sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.