

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

##### 1. Pengkajian

Hasil analisa yang didapatkan dari peneliti sebelumnya bahwa subjek peneliti ditemukn tanda-tanda halusinasi pendengaran diantaranya partisipan gelisah, bicara sendiri, mondar-mandir, mencari sumber suara yang didengar, tidak mengikuti kegiatan kelompok, menyendiri, kurang bersih, acak-acakan. Penyebab halusinasi pendengaran yaitu isolasi sosial yang menimbulkan halusinasi pendengaran sampai menimbulkan resiko perilaku kekerasan.

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian ditegakkan diagnosa keperawatan yang berbeda yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan, isolasi sosial dan regiment terapeutik inefektif sebagai penyebab halusinasi dan defisit perawatan diri sebagai *effect* dari halusinasi

##### 3. Perencanaan Keperawatan

Rencana implementasi dilakukan untuk membantu agar partisipan mampu berhubungan dengan orang lain dan membantu klien agar bisa mengontrol dirinya sendiri sehingga kekambuhan tersebut tidak muncul. Tindakan strategi pelaksanaan diberikan selama 18 kali pertemuan dengan mengajarkan SP 1 halusinasi pendengaran yaitu menghardik, SP 2 dengan minum obat, SP 3 dengan bercakap-cakap dan SP 4 dengan melakukan kegiatan yang telah terjadwal.

##### 4. Implementasi Keperawatan

Dari hasil implementasi 8 partisipan tidak sama yaitu pada partisipan 1,2 sampai pada SP 1 halusinasi pendengaran yaitu mengontrol halusinasi dengan cara menghadik, pada partisipan 3,4 sampai pada SP 2 halusinasi pendengaran melatih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar : pasien, obat, guna, dosis, frekuensi, cara), partisipan 5,6 kedua klien sama-sama mendapatkan terapi farmakologis, rehabilitasi, TAK, partisipan 7,8 saat dilakukan tindakan keperawatan kontak mata tidak fokus dan konsentrasi pembicaraan mudah berpindah ke yang lain.

##### 5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 18 kali pertemuan dilakukan evaluasi pada 8 partisipan. Pada partisipan dengan gangguan persepsi sensori halusinasi didapatkan hasil 8 partisipan sudah teratasi, hal ini dibuktikan dengan 8 partisipan mengalami peningkatan dan penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran.

## B. Saran

Penulis memberikan saran kepada pihak yang terlibat dalam karya tulis ilmiah ini:

### 1. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dalam menangani partisipan dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran sesuai dengan SP yang sudah ada secara maksimal.

### 2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan pihak Rumah Sakit dan Institusi Pendidikan untuk menggunakan SDKI yaitu Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia sebagai penegakan diagnosa di rumah sakit dan sumber pembelajaran di kampus.

### 3. Bagi penulis

Penulis seharusnya memanfaatkan waktu seoptimal mungkin sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan kepada klien secara maksimal.