

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pada Tn. T di desa Gondang kec. Kebonarum kab. Klaten selama 6 hari mulai 27 Oktober 2020 sampai 1 Nopember 2020. Berikut adalah kesimpulan penulis dalam studi kasus asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pada Tn. T :

##### 1. Pengkajian.

Dalam melakukan pengkajian perlu memperhatikan keyakinan dan cara melakukan pendekatan kepada klien dengan halusinasi, karena tidak semua klien halusinasi mau membina hubungan saling percaya. Pada saat dilakukan pengkajian diperoleh data subyektif yaitu klien mengalami halusinasi pendengaran. Klien mengatakan mendengar suara-suara anak kecil yang mengajaknya berbicara dan tertawa, muncul saat sore dan malam hari, oleh klien ditanggapi, saat mendengar suara anak kecil klien membalasnya dan tertawa, muncul ketika sedang sendiri. Pasien mengatakan saat mendengar suara-suara terkadang jengkel dan mengamuk membanting piring dan gelas dirumah.

##### 2. Diagnosa Keperawatan.

Setelah di lakukan pengkajian pada klien didapatkan masalah keperawatan : Gangguan persepsi sensori halusinasi, isolasi sosial dan resiko perilaku kekerasan.

##### 3. Perencanaan keperawatan

Rencana keperawatan yang di lakukan pada pasien dengan halusinasi pendengaran yaitu dengan tujuan agar pasien dapat mengontrol halusinasi. Intervensi dilakuan dengan kriteria hasil : klien dapat mengenal halusinasi (isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon terhadap halusinasi). Kriteria kedua klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, memanfaatkan obat (6 benar, jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat). Bercakap-cakap dengan orang lain dan mengalihkan halusinasi dengan melakukan kegiatan harian.

##### 4. Implementasi.

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien halusinasi yaitu selama 6 hari. Pasien mampu melaksanakan strategi pelaksanaan 1 sampai dengan strategi pelaksanaan 4. Pasien mampu mengenal halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan menghardik. Kemudian pasien mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap, serta melakukan kegiatan harian untuk mengalihkan halusinasi.

## 5. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6 hari dengan tindakan yang dilakukan penulis sampai pada strategi pelaksanaan 4 yaitu berhasil dalam mengenal halusinasi yang dialaminya, kemudian cara mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap serta melakukan kegiatan harian yaitu menyapu dan mencuci piring.

Dari hasil evaluasi yang sudah dilakukan selama 6 hari didapatkan bahwa terdapat peningkatan pada pasien yaitu pasien dapat melakukan kegiatan – kegiatan yang telah diajarkan yaitu cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, bercakap-cakap, minum obat dengan 6 benar dan melakukan kegiatan yang dilakukan 1 kali sehari setiap satu kegiatan. Pasien mengatakan suara-suara anak kecil sudah jarang muncul setelah pasien melakukan bercakap-cakap dan menghardik. Pasien mengatakan sekarang lebih tenang dan emosi pasien stabil. Hal ini terjadi karena berfokus pada kegiatan yang dilakukan oleh klien dapat mengalihkan perhatian dari halusinasi tersebut.

## B. Saran

Berdasarkan studi kasus asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pada Tn. T di desa Gondang kec. Kebonarum kab. Klaten, penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

### 1. Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit sangat perlu menyediakan standart : pengakajian keperawatan jiwa, strategi pelaksanaan/SP jiwa halusinasi pendengaran sebagai acuan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya klien dengan halusinasi pendengaran.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi Pendidikan diharapkan membekali peserta didik format pengakajian keperawatan jiwa, standart strategi pelaksanaan/SP jiwa gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran sebagai acuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

### 3. Bagi puskesmas

Puskesmas dapat meningkatkan kepeduliannya kepada masyarakat akan kesehatan jiwa.

4. Bagi keluarga

Keluarga dapat memberikan motivasi, dukungan, dan perawatan kepada klien dengan halusinasi serta berperan penting dalam asuhan keperawatan.

5. Bagi pasien atau klien

Klien dapat menyibukan diri dirumah supaya suara-suara palsu tersebut tidak muncul dan saat mengikuti kegiatan masyarakat jangan menyendiri serta mengikuti program pengobatan di pelayanan kesehatan yang ada.