

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian keperawatan diperoleh data subyektif yaitu pasien mengalami halusinasi pendengaran. Pasien mengatakan mendengar suara-suara tidak nyata, suara tersebut adalah suara orang lain yang tidak ia kenal, suara tersebut seperti mengajak bicara dan tertawa. Pasien mengatakan suara muncul 2-3 kali di saat sore hari dan malam hari menjelang tidur saat pikiran kosong. Pasien mengatakan suara muncul saat keadaan sepi dan pikiran kosong. Pasien mengatakan saat mendengar suara tersebut pasien jengkel dan ingin marah-marah tetapi saat suara tersebut mengajaknya tertawa pasien akan merasa senang.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul adalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, Resiko perilaku kekerasan isolasi social.
3. Rencana keperawatan yang di lakukan pada pasien dengan halusinasi pendengaran yaitu dengan tujuan agar pasien dapat mengontrol halusinasi. Intervensi dilakukan dengan kriteria hasil : klien dapat mengenal halusinasinya dari situasi yang menimbulkan halusinasi, isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon terhadap halusinasi. Kriteria kedua klien mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik halusinasi, 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. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien halusinasi yaitu selama 9 hari. Pasien mampu melaksanakan strategi pelaksanaan 1 samapai dengan strategi pelaksanaan 4. Pasien mampu mengenal mengenal halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan menghardik. Kemudian pasien mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap, serta melakukan kegiatan harian.
5. Evaluasi 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 merapikan tempat tidur dan mencuci baju Dari hasil evaluasi 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 halusinasinya frekuensinya berkurang setelah pasien melakukan bercakap-cakap dan menghardik dengan membaca istighfar. Pasien mengatakan sekarang lebih tenang dan santay,

Emosi pasien stabil. Hal ini terjadi karena berfokus pada kegiatan yang mana dapat mengalihkan perhatian dari halusinasi tersebut dan pasien tidak memperdulikanya.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran yang bisa penulis sampaikan untuk perbaikan dan peningkatan mutu dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Masyarakat

Masyarakat harus dapat memperlakukan pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi dengan cara jagongi, obati, sambangi, srawungi sampai sehat.

2. Bagi Keluarga

Keluarga dapat memberi perawatan, dukungan dan motivasi kepada pasien halusinasi serta berperan penting dalam asuhan keperawatan.

3. Bagi Pasien

Pasien dapat menyibukkan diri dengan kegiatan dirumah dan mengikuti kegiatan pada kelompok masyarakat serta mengikuti program pengobatan di pelayanan kesehatan.