

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Proses keperawatan merupakan metode ilmiah dalam menjalankan proses keperawatan dan menyelesaikan masalah secara sistematis yang digunakan oleh perawat dan peserta didik keperawatan. Penerapan keperawatan dapat meningkatkan otonomi, percaya diri, cara berfikir yang logis, ilmiah, sistematis dan memperlihatkan tanggung jawab dan tanggung gugat serta pengembangan diri perawat. Disamping itu klien dapat melaksanakan mutu pelayanan keperawatan yang baik khususnya pada klien halusinasi. Setelah melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Klien Tn. M Dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Geranium RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Pada pengkajian, diperoleh data subyektif yaitu Tn. M mengalami halusinasi pendengaran. Klien mengatakan mendengar suara-suara atau bisikan, suara yang terdengar suara tembakan dan suara bisikan untuk berkerja terus dan bersih-bersih rumah. Suara muncul ditelinga kiri, muncul baik siang maupun malam hari, sering muncul bila klien sedang sendiri atau melamun. Dalam sehari suara muncul 5-10 kali dengan lama muncul 05-15 menit. Klien mengatakan merasa bingung dan gelisah bila mendengar suara. Klien merasa terganggu dengan suara yang muncul, bila suara muncul, klien mencoba tidur agar suara hilang.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn. M adalah halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan dan isolasi sosial, dari ketiga diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas yaitu halusinasi pendengaran.
3. Rencana keperawatan yang dilakukan penulis pada Tn. M yaitu dengan tujuan agar Tn. M dapat mengontrol halusinasi. Intervensi juga dilakukan dengan kriteria hasil: klien dapat mengenal halusinasinya dari situasi yang menimbulkan halusinasi, isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon klien terhadap halusinasi. kriteria kedua klien dapat mengontrol halusinasinya, dengan cara menghardik halusinasi, memanfaatkan obat, bercakap – cakap dengan orang lain, dan mengalihkan halusinasinya dengan dengan beraktivitas secara terjadwal.

4. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh penulis selama 5 hari kepada Tn. M. Tn. M mampu melaksanakan strategi pelaksanaan 1 sampai 5. Tn. M mampu mengenal halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan menghardik. Kemudian, Tn. M mampu mengontrol halusinasinya dengan cara meminum obat, bercakap – cakap dengan orang lain, serta melakukan kegiatan harian secara terjadwal.
5. Evaluasi tindakan yang dilakukan penulis sampai pada strategi pelaksanaan 1 sampai 5. Tn. M berhasil dalam mengenal halusinasi yang dialaminya, kemudian cara mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik, minum obat, bercakap – cakap dengan orang lain, serta melakukan aktivitas terjadwal.

Evaluasi sudah dilakukan penulis sesuai dengan keadaan klien dan kekurangan penulis tidak bisa mencapai batas maksimal pada rencana yang diharapkan oleh penulis. Faktor penghambat dalam melakukan asuhan keperawatan adalah klien belum mampu mengingat manfaat obat dan keadaan klien yang berubah-ubah, sehingga penulis harus bisa menyesuaikan keadaan klien, sedangkan faktor yang menjadi pendukung adalah perawat, dan tenaga kesehatan lainnya, yang senantiasa membantu penulis dalam menghadapi kesulitan. Dalam menindak lanjuti melaksanakan tindakan strategi pelaksanaan yang telah dilaksanakan, penulis mendelegasikan kepada perawat yang berjaga di ruang Geranium, guna mengevaluasi kembali tindakan yang telah dilaksanakan.

#### B. Saran

Selama melakukan tindakan keperawatan terhadap beberapa hambatan diantaranya : klien belum mampu mengingat manfaat obat dan keadaan klien yang berubah-ubah, sehingga penulis harus bisa menyesuaikan keadaan klien, selain itu hambatan yang lain yaitu saat mewawancarai klien tidak pernah bertemu dengan keluarganya klien sehingga informasi yang penulis dapat hanya dari pasien dan perawat jaga di ruang Geranium.

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang bisa penulis sampaikan untuk perbaikan dan peningkatan mutu dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan :

1. Bagi institusi dapat memberikan kepada mahasiswa mengenai adanya perumusan diagnosa tunggal khususnya pada asuhan keperawatan pada halusinasi pendengaran.
2. Bagi mahasiswa dapat meningkatkan kemampuan dan kualitas dalam memberikan asuhan keperawatan dengan rencana tindakan keperawatan sesuai dengan *Standart Operasional Procedure* (SOP) yang diterapkan khususnya pada masalah halusinasi penglihatan.
3. Bagi rumah sakit dapat meningkatkan mutu dalam memberikan pelayanan keperawatan dan asuhan keperawatan sesuai dengan *Standart Operasional Prosedure* (SOP) dan dilanjutkan SOAP khususnya pada pasien halusinasi pendengaran.
4. Bagi klien dan keluarga, diharapkan klien dapat mengikuti program terapi yang telah direncanakan oleh dokter dan perawat untuk mempercepat proses kesembuhan. Dan bagi keluarga diharapkan mampu memberikan dukungan pada klien dalam mengontrol halusinasi yang dialami selama di rumah sakit maupun di rumah.