

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

##### **1. Pengkajian**

Dari hasil data pengkajian yang dilakukan pada hari Selasa, 15 April 2018 yang dimulai dengan bina hubungan saling percaya (BHSP), Partisipan 1 bernama Tn. A berumur 35 tahun, Jenis kelamin laki-laki. Partisipan sebagai anak keempat dari 5 bersaudara. Lama rawat 9 hari dan mengeluh mendengar suara yang menyuruhnya untuk memukul dinding dengan frekuensi 2x sehari setiap pagi dan malam. Partisipan mengatakan pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu dan ini sudah ke 5 kalinya Partisipan masuk RSJD Dr RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

Sedangkan Partisipan 2 bernama Tn. S berumur 35 tahun, Jenis kelamin laki-laki. Lama rawat 7 hari dan mengeluh mendengar suara laki-laki yang berkata “kamu harus ngaji hidupmu akan tenang” dengan frekuensi kurang lebih 4x sehari setiap pagi, siang, dan malam. Partisipan lebih sering menyendiri. Partisipan sudah ketiga kalinya di rawat di RSJ klaten setelah terakhir kurang lebih 3 tahun yang lalu juga di rawat di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

## 2. Penetapan diagnosa keperawatan

Dari hasil pengkajian dan analisa data yang telah dilakukan pada Partisipan 1 dan Partisipan 2 didapatkan diagnosa keperawatan yang berbeda yaitu untuk Partisipan 1 ditegakkan diagnosa gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan, dan regimen terapeutik, sedangkan klien 2 ditegakkan diagnosa gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, isolasi sosial dan regimen terapeutik inefektif.

## 3. Perencanaan

Rencana tindakan membantu partisipan untuk berhubungan dengan orang lain. Lakukan bina hubungan saing percaya (BHSP) kemudian, Tindakan SP diberikan selama 18 kali pertemuan. partisipan tidak hanya diajarkan SP halusinasi pendengaran saja melainkan ada SP resiko perilaku kekerasan, isolasi sosial, dan regimen terapeutik inefektif.

## 4. Implementasi

Dari hasil implementasi kedua partisipan yang pertama melakukan bina hubungan saling percaya (BHSP) kemudian partisipan sama-sama mencapai SP 2 Halusinasi yang sudah bisa mengontrol halusinasi sampai dengan mengingat nama obat. partisipan 1 sejak hari pertama sudah mulai menunjukkan kemampuannya dan lebih kooperatif dari pada partisipan 2, dibuktikan dengan partisipan 1 kemampuan menghardik partisipan sudah bisa dilakukan secara mandiri. Tetapi saat

dilakukan TAK partisipan 2 lebih dominan dibanding partisipan 2 karena partisipan 2 jika diberi pertanyaan jawaban partisipan tidak sesuai. Dengan ini tindakan SP yang sudah diberikan oleh perawat menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap partisipan.

#### 5. Evaluasi

Pada Partisipan 1 dan partisipan 2 sudah mampu mengidentifikasi isi halusinasi, jenis halusinasi, frekuensi, waktu terjadinya, situasi penyebab, respon terhadap halusinasi dan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Sama-sama mengalami penurunan tanda dan gejala serta peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi di SP 2 halusinasi dengan minum obat.

#### B. Saran

##### 1. Bagi perawat

Meningkatkan kemampuan dan kualitas dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien khususnya dengan masalah gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran. Dan juga diharapkan pihak rumah sakit memberikan tindakan keperawatan sesuai dengan SP yang dibutuhkan.

##### 2. Bagi instansi pendidikan

Diharapkan pihak instansi pendidikan memberikan waktu yang cukup kepada mahasiswa dalam mengelola studi kasus.

##### 3. Bagi klien

Klien diharapkan mengikuti program terapi yang telah direncanakan oleh dokter dan perawat untuk mempercepat proses kesembuhan klien.

4. Bagi keluarga

Keluarga diharapkan mampu memberi dukungan pada klien dalam mengontrol halusinasi baik dirumah sakit maupun dirumah dan keluarga diharapkan kedatangan pada saat terapi dilakukan.

5. Bagi peneliti

Peneliti lebih mendalami metode dalam memperoleh informasi dan pengetahuan serta pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran.