

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Hasil pengkajian klien didapatkan bahwa klien jarang bersosialisasi dengan masyarakat sekitar karena minder, klien lebih suka menyendiri, beraktifitas hanya di dalam rumah, klien mendengar suara-suara yang memanggil-manggil namanya setiap saat ingin di pukul dan dibunuh. Klien sering bicara sendiri, kadang senyum-senyum sendiri, suka menyendiri, mendengar suara-suara tanpa wujud itu menjadikan perasaannya terganggu, takut dan ingin marah.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul sebagai prioritas dalam kasus ini gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.
3. Intervensi dalam asuhan keperawatan pada SP 1 yaitu identifikasi isi, waktu terjadi, situasi pencetus dan respon terhadap halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Pada SP 2 mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, SP 3 mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur dan SP 4 yaitu mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktifitas terjadwal.
4. Implementasi dilakukan pada klien dan keluarga. Halusinasi pendengaran dalam studi kasus ini antara lain latih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dan masukan pada jadwal kegiatan bercakap-cakap. Implementasi klien halusinasi dengan masalah gangguan konsep diri: harga diri rendah adalah membantu klien untuk megungkapkan perasaannya kepada orang lain, menganjurkan klien memilih daftar kegiatan lainnya yang dapat meningkatkan kemampuan positif/ harga dirinya. Implementasi untuk masalah isolasi sosial; menarik diri antara lain mengidentifikasi penyebab isolasi sosial : siapa yang serumah, siapa yang dekat dengannya, siapa yang tak dekat dengannya, apa sebabnya, melatih berkenalan, masukan pada jadwal untuk latihan perkenalan, mengevaluasi kegiatan berkenalan, melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian.
5. Kesimpulan evaluasi dan hasil implementasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan adalah klien mengatakan senang bila diberikan kegiatan berkenalan dan bercakap-cakap di tetangga, klien terlihat sudah berkenalan dengan tetangga dan klien tampak terlihat tenang dan kooperatif, klien juga terlihat latihan bercakap-cakap saat melakukan kegiatan harian. Telah terjadi peningkatan kesembuhan, Masalah

halusinasi masih ada, keluarga diharapkan dapat membimbing dan memfasilitasi klien untuk memenuhi kebutuhan klien.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Klien**

Klien dapat membaur serta menyibukkan diri dan mengikuti kegiatan pada tetangga dan kelompok masyarakat.

### **2. Bagi Keluarga**

Keluarga dapat memberi perawatan, dukungan dan motivasi pada keluarga yang mengalami gangguan halusinasi.

### **3. Bagi Perawat**

Perawat dalam melakukan pengkajian hendaknya menjalin hubungan kerja sama yang baik antara keluarga klien dan perawat, agar data yang diperoleh sesuai dengan kondisi klien.

### **4. Bagi Puskesmas/ pelayanan kesehatan**

Puskesmas sebaiknya dapat melakukan tindak lanjut dalam penanganan klien skizofrenia dan melakukan asuhan keperawatan klien skizofrenia melalui pendekatan dengan keluarga klien

### **5. Bagi Masyarakat**

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

### **6. Bagi penulis selanjutnya**

Penulis KIAN selanjutnya dapat melakukan pengkajian yang lebih lengkap untuk mendapatkan hasil yang optimal, dan mampu memberikan asuhan keperawatan yang optimal bagi klien.