

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Data Subyektif pasien sudah tidak mendengar bisikan-bisikan suara, sudah dapat melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat dan bercakap-cakap. Partisipan mengatakan bercakap-cakap dengan 3 teman. Data obyektif yang didapatkan yaitu partisipan kooperatif, sudah tidak gelisah, tidak melamun, partisipan mampu menyebutkan 6 benar obat. Partisipan tampak bercakap-cakap dengan 3 temannya. Evaluasi terakhir partisipan mampu melakukan Intervensi ke 4 yaitu melakukan kegiatan merapikan tempat tidur dan menggambar.

2. Diagnosa keperawatan

Pada kasus yang diambil yaitu terdapat 3 diagnosa keperawatan yaitu dengan diagnosa utama atau *core problem*. Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran, *Effect* Resiko Perilaku Kekerasan, dan isolasi social sebagai *Causa*. Hal ini penulis mengambil diagnosa yang menjadi prioritas yaitu Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.

3. Rencana Keperawatan Halusinasi

Rencana tindakan Keperawatan yang dilakukan pada partisipan yaitu selama 6 hari sesuai dengan kemampuan dan skill partisipan. Rencana keperawatan dilakukan agar tujuan partisipan mengontrol halusinasi dapat dilakukan.

4. Implementasi Keperawatan Halusinasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada partisipan yaitu selama 6 hari. Partisipan mampu melaksanakan intervensi cara mengontrol halusinasi SP 1 sampai dengan SP 4 yaitu partisipan mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat 6 benar, bercakap-cakap dan melakukan kegiatan harian.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi tindakan yang dilakukan oleh penulis pada strategi 4 yaitu partisipan mengontrol halusinasi dengan cara mengontrol halusinasi SP 4. Partisipan mampu

mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat 6 benar, bercakap-cakap dan melakukan kegiatan aktivitas merapikan tempat tidur dengan menggambar.

6. Hasil Evaluasi Kasus dan Teori

Hasil evaluasi didapatkan bahwa partisipan mengalami peningkatan kemampuan dan penurunan tanda gejala dari Halusinasi Pendengaran. Partisipan dapat melakukan strategi pelaksanaan (SP) yang diberikan, baik dari SP I halusinasi: Menghardik, SP II halusinasi: minum obat 6 benar, SP III halusinasi: bercakap-cakap, SP IV halusinasi: Kegiatan harian. Pasien mengalami hambatan pada SP II halusinasi minum obat. Partisipan mengatakan merasa sulit dalam menghafal 6 benar obat namun partisipan dapat melakukan minum obat dengan 6 benar. Partisipan mengatakan senang ketika diajarkan tehnik dalam mengontrol halusinasi. Partisipan mengatakan memilih strategi yang ketiga yaitu SP halusinasi: bercakap-cakap.

B. Saran

Penulis memberikan saran kepada pihak yang terlibat dalam penulisan karya tulis ini:

1. Rumah sakit

Rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan seperti melaksanakan terapi seperti tindakan SP, Farmakologi, TAK, rehabilitasi serta selalu meningkatkan pemahaman dan ketrampilan pemahaman dan ketrampilan tentang pelaksanaan pada persiapan dengan masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran.

2. Perawat

Perawat agar dapat meningkatkan dalam memberikan asuhan keperawatan. Keperawatan yang komperhensif dan holistic pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

3. Keluarga

Keluarga dapat memberikan dukungan kepada pasien dalam mempercepat proses penyembuhan kepada pasien.

4. Klien

Partisipan dapat mengikuti program terapi yang dianjurkan oleh perawat untuk proses penyembuhan setelah mengikuti kegiatan Strategi Pelaksanaan yang telah diberikan. Selain itu, partisipan dapat menerapkan tehnik pengalihan dengan cara dzikir, agar dapat mengalihkan halusinasi pendengaran yang dialami sehingga partisipan merasakan ketentraman jiwa.

