

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Setelah menguraikan asuhan keperawatan pada Ny. L dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yang merupakan hasil pengamatan langsung pada klien yang dirawat di Ruang Dewandaru rumah sakit jiwa daerah Dr. RM Soedjarwadi Klaten, maka dalam bab ini penulis akan menyimpulkan hal-hal yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya, disamping itu dalam bab ini penulis juga memberikan sarana yang diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan guna meningkatkan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien. Pembahasan yang penulis lakukan melalui pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan studi kasus asuhan keperawatan pada Ny L dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran yang penulis lakukan, maka dapat ditarik kesimpulan

1. Pada pengkajian dapat diperoleh data bahwa Ny L mengalami halusinasi pendengaran Ny L mendengar suara-suara yang tak berwujud, suara itu menyuruhnya untuk melakukan hal yang tidak baik seperti menyuruh berkata kotor. Suara datang ketika sore hari, suara itu bisa terdengar lamanya 2-3 menit, sampai kurang lebih 2 kali sehingga pasien tampak ketakutan dan bingung.
2. Diagnosa yang muncul saat dilakukan pengkajian yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan, isolasi sosial: menarik diri. Dari tiga diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.
3. Intervensi keperawatan terdiri dari tiga aspek, yaitu tujuan umum, tujuan khusus, dan rencana tindakan keperawatan. Diagnosa yang menjadi prioritas adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu, situasi pencetus, dan perasaan saat halusinasi, SP1 mengajarkan cara menghardik, SP2 minum obat dengan cara 6 benar, SP3 mengajarkan cara bercakap-cakap, SP4 melakukan kegiatan atau aktifitas, SP5

mengevaluasi kegiatan latihan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan melakukan kegiatan.

4. Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis selama 5 hari kepada Ny. L. Ny L mampu melaksanakan SP1 sampai SP4 yaitu mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat dengan 6 benar, bercakap-cakap.
5. Evaluasi tindakan yang dilakukan penulis sampai pada strategi pelaksanaan ke 4. Ny L berhasil mengontrol halusinasinya dan berhasil mengontrol halusinasinya dengan menghardik, 6 benar minum obat, bercakap-cakap.

## **B. Saran**

Berdasarkan hambatan penulis selama memberikan asuhan keperawatan pada Ny L dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Ruang Dewandaru Rumah Sakit Jiwa Daerah dr.RM Soedjarwadi Klaten, maka saran yang dapat penulis berikan pada pembaca khususnya perawat dalam merawat pasien adalah:

### 1. Bagi Akademik

Diharapkan institusi pendidikan dapat menambah referensi buku terbaru sehingga mahasiswa tidak banyak mengalami kesulitan dalam menerapkan teori.

### 2. Bagi Pelayanan Masyarakat

Dengan adanya karya tulis ilmiah ini diharapkan rumah sakit dapat menerapkan standar asuhan keperawatan sesuai teori terbaru sehingga proses penyembuhan pasien lebih cepat.

### 3. Bagi pasien dan keluarga

#### a. Pasien

Pasien mampu mengontrol halusinasi pendengaran dengan cara menghardik yang diajarkan perawat.

- b. Diharapkan dukungan dari pihak keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dan halusinasi hendaknya lebih memperhatikan dan sering mengajak komunikasi dan jangan mengisolasi dan mengucilkan pasien.

### 4. Bagi penulis

Diharapkan untuk penulis selanjutnya dapat mengatasi faktor penghambat yang selama ini ditemui, memperbanyak pengumpulan data, melakukan kunjungan rumah pasien untuk memperoleh data yang valid.