

## **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, daya berfikir yang logis ilmiah sistematis dan memperlibatkan tanggung jawab dan tanggung gugat serta perkembangan diri perawat. Disamping itu pasien dapat melaksanakan mutu pelayanan keperawatan yang baik khususnya pada pasien halusinasi. Setelah melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien Ny.S dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di Bangsal Helikonia RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Pada pengkajian diperoleh data subyektif yaitu Ny. Sm mengalami halusinasi pendengaran. Pasien mengatakan mendengar suara bisikan yang menyuruhnya untuk marah-marah dan berkelahi, dan pasien mendengar suara laki-laki dan perempuan yang sedang mengobrol pada waktu malam hari dan muncul sebanyak 1x. Pasien mengatakan pada saat suara tersebut muncul perasaannya sangat kesal dan merasa terganggu.
2. Diagnosa keperawatan  
Dari pengkajian terdapat tiga masalah yang dialami Ny.Sm yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan, dan isolasi sosial. Dan untuk ketiga masalah keperawatan tersebut penulis memprioritaskan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
3. Rencana keperawatan yang dilakukan penulis pada Ny. Sm yaitu dengan tujuan agar Ny.S dapat mengontrol halusinasinya dari situasi yang menimbulkan halusinasi, isi, waktu, frekuensi, situasi, dan respon pasien terhadap halusinasi. Kriteria kedua pasien mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik halusinasi, memanfaatkan

cara minum obat dengan 6 benar (benar jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) bercakap-cakap dengan orang lain dan mengalihkan halusinasinya dengan melakukan kegiatan harian.

#### 4. Implementasi keperawatan

Tindakan keperawatan dalam mengatasi kasus ini yaitu membantu pasien mengenal halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan menghardik. Kemudian membantu pasien mengontrol halusinasinya dengan cara minum obat dengan 6 benar ( benar jenis, guna, dosis, frekuensi, cara minum obat, dan kontinuitas minum obat),. Bercakap-cakap dengan orang lain serta melakukan kegiatan harian saat terjadi halusinasi.

#### 5. Evaluasi tindakan yang dilakukan penulis yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x pertemuan pasien mampu mengenal halusinasi yang dialaminya, kemudian cara mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan seperti menyapu dan membersihkan meja makan sesudah makan.

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

#### B. Saran

Berdasarkan hambatan penulis selama memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Ruang Helikonia 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

Dapat memperbanyak literatur buku terbaru sehingga mahasiswa tidak banyak mengalami kesulitan dalam mencari buku literatur.

2. Bagi mahasiswa

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

3. Bagi rumah sakit

Dapat semakin meningkatkan penerapan asuhan keperawatan berdasarkan standar asuhan keperawatan yang ada.

4. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan dukungan dari pihak keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dan halusinasi hendaknya lebih memperhatikan dengan berkunjung seminggu sekali dan mengajak komunikasi pasien.