

## **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, cara berfikir yang logis, ilmiah, sistematis dan memperlihatkan tanggung jawab dan tanggung gugat serta pengembangan diri perawat. Disamping itu klien dapat melaksanakan mutu pelayanan keperawatan yang baik khususnya pada klien halusinasi. Setelah melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Klien Tn. Y Dengan Perubahan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Flamboyan RSJD Dr. Soedjarwadi Klaten, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Pada pengkajian, diperoleh data subyektif yaitu Tn. Y mengalami halusinasi pendengaran. Klien mengatakan mendengar suara-suara atau bisikan orang yang pernah ngobrol atau berbicara dengannya kembali terdengar. Suara muncul ditelinga kiri, muncul baik siang maupun malam hari, sering muncul bila klien sedang sendiri atau melamun. Dalam sehari suara muncul 4-5 kali. Klien mengatakan merasa bingung dan gelisah bila mendengar suara. Klien merasa terganggu dengan suara yang muncul, bila suara muncul, klien mencoba tidur agar suara hilang.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn. Y adalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
3. Rencana keperawatan yang dilakukan penulis pada Tn. Y yaitu dengan tujuan agar Tn. Y dapat mengontrol halusinasi. Intervensi juga dilakukan dengan kriteria hasil: klien dapat mengenal halusinasinya dari situasi yang menimbulkan halusinasi, isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon klien terhadap halusinasi. kriteria kedua klien dapat mengontrol halusinasinya, dengan cara menghardik halusinasi, memanfaatkan obat, bercakap – cakap dengan orang lain, dan mengalihkan halusinasinya dengan dengan beraktivitas secara terjadwal.
4. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh penulis selama 5 hari. Tn. Y mampu melaksanakan strategi pelaksanaan 1 sampai 5. Tn. Y mampu

mengenal halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan menghardik. Kemudian, Tn. Y mampu mengontrol halusinasinya dengan cara meminum obat, bercakap – cakap dengan orang lain, serta melakukan kegiatan harian secara terjadwal.

5. Evaluasi tindakan yang dilakukan penulis sampai pada strategi pelaksanaan 5. Tn. Y berhasil dalam mengenal halusinasi yang dialaminya, kemudian cara mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik, minum obat, bercakap – cakap dengan orang lain, serta melakukan aktivitas terjadwal.

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

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang bisa penulis sampaikan untuk perbaikan dan peningkatan mutu dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan :

1. Bagi institusi dapat memberikan kepada mahasiswa mengenai adanya perumusan diagnosa tunggal khususnya pada asuhan keperawatan pada gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
2. Bagi mahasiswa dapat meningkatkan kemampuan dan kualitas dalam memberikan asuhan keperawatan dengan rencana tindakan keperawatan sesuai dengan *Standart Operasional Procedure* (SOP) yang diterapkan khususnya pada masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.
3. Bagi rumah sakit dapat meningkatkan mutu dalam memberikan pelayanan keperawatan dan asuhan keperawatan sesuai dengan *Standart Operasional Prosedure* (SOP) dan dilanjutkan SOAP, khususnya pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

4. Bagi klien dan keluarga, diharapkan klien dapat mengikuti program terapi yang telah direncanakan oleh dokter dan perawat untuk mempercepat proses kesembuhan. Dan bagi keluarga diharapkan mampu memberikan dukungan pada klien dalam mengontrol halusinasi yang dialami selama di rumah sakit maupun di rumah.