

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

. Setelah melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Ny.H dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Ruang Dewandaru RSJD dr.RM Soedjarwadi Klaten, maka penulis dapat menyimpulkan :

1. Dari hasil pengkajian pada Ny.H didapatkan data klien mengatakan masih mendengar suara-suara yang tidak berwujud, klien menyebut suara-suara itu selalu memanggil namanya, klien merasa ada yang mengikuti dan membisikinya ,untuk menyakiti orang lain, suara itu selalu datang ketika klien sedang menyendiri, melamun dan biasanya suara paling kuat menjelang sore hari 5-6x sehingga klien ketakutan,dari data yang diperoleh maka penulis mengambil masalah utama gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny.H adalah :
  - a. Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
  - b. Resiko perilaku kekerasan
  - c. Isolasi sosial : menarik diri
3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan penulis yaitu dengan tujuan agar Ny. H dapat mengontrol halusinasi. Intervensi juga dilakukan dengan kriteria hasil : klien dapat mengenali halusinasinya dari situasi yang menimbulkan halusinasi isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon klien terhadap halusinasi. Klien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik, memanfaatkan obat, bercakap-cakap dengan orang lain dan mengalihkan halusinasinya dengan kegiatan secara terjadwal.

#### **4. Implementasi**

Pada tahap implementasi ini hal yang sudah dilakukan oleh penulis adalah sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat. Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 5 hari tersebut agar supaya klien mampu melaksanakan strategi pelaksanaan. Sehingga

didapatkan evaluasi yang maksimal dan sesuai dengan latihan yang sudah diajarkan penulis kepada klien.

#### 5. Evaluasi

- a. Pada evaluasi diagnosa gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, evaluasi yang digunakan ini dalam bentuk bentuk SOAP. Namun setelah klien dapat mengontrol halusinasi dengan yang sudah diajarkan seperti menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap halusinasi berkurang. Namun klien masih diarahkan dan dibantu dalam bercakap-cakap.
- b. Evaluasi ke dua tindakan keperawatan untuk diagnosa resiko perilaku kekerasan yang dilaksanakan dalam bentuk SOAP. Setelah di evaluasi tanda-tanda perilaku kekerasan berkurang setelah klien dapat mengontrol marah dengan tarik napas dalam dan pukul bantal, minum obat dan bercakap-cakap, namun klien masih bingung tentang obat.
- c. Terakhir evaluasi diagnosa ke tiga isolasi sosial dilakukan secara terus menerus dan mengulang-ulang latihan bersosialisasi. Evaluasi dilakukan dalam bentuk SOAP. Untuk evaluasi latihan bersosialisasi ini klien tidak kooperatif sehingga pencapaian hasil yang positif tidak maksimal, klien masih sulit untuk bersosialisasi. Klien belum mampu bercakap-cakap secara mandiri, belum mampu berkenalan dan berbicara secara mandiri masih diarahkan dan dibantu.

#### B. Saran

Adapun beberapa hal yang diajukan penulis berupa saran yang bersifat membangun dan bermanfaat bagi pengembangan pelayanan keperawatan psikiatri yang optimal, diharapkan perlu peningkatan kualitas perawatan secara profesional, oleh karena itu penulis berharap kepada :

##### 1. Rumah Sakit

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam mengatasi masalah-masalah yang ada di masyarakat.

2. Bagi Akademik

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

3. Klien dan Keluarga

Keluarga hendaknya mampu memberikan dorongan moril dan spiritual pada klien dengan memperhatikan kebutuhan sehari-hari dan senantiasa berpartisipasi aktif sehingga ketika klien keluar dari perawatan keluarga dapat merawatnya dirumah.

4. Penulis

Sebelum melaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan jiwa hendaknya penulis perlu mempersiapkan diri baik fisik maupun mental, serta perasaan, materi dan mengendalikan diri sehingga dalam melaksanakan tindakan keperawatan penulis mampu melakukan komunikasi terapeutik secara berkesinambungan serta dapat melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan tahapan-tahapan dengan baik dan benar yang diperoleh selama masa pendidikan baik di akademik maupun dilapangan praktek sehingga dalam memberikan asuhan keperawatan penulis bisa lebih optimal.