

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Hasil penelitian dan pembahasan mengenai teknik mengontrol pada pasien skizofrenia di RSJD Dr RM Soedjarwadi Klaten dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran didapatkan hasil sebagai berikut :

Data subjektif pasien Tn S dan Tn A mengatakan bisikan suara berkurang, sudah dapat melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat, bercakap – cakap serta berkegiatan sehari – hari. Data objektif yang didapatkan yaitu Tn S dan Tn A kooperatif, sudah tidak gelisah, sudah tidak melamun, mau untuk minum obat dan control secara rutin jika besuk keluar dari RSJ, bercakap – cakap dengan tiga temannya. Evaluasi interaksi akhir Tn S dan Tn A mampu melakukan intervensi ke 4 yaitu melakuka kegiatan.

Pada kasus yang diambil terdapat tiga diagnose keperawatan yaitu dengan diagnose 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 halusinasi gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn S dan Tn A yaitu selama 5 hari sesuai dengan kemampuan dan skill Tn S dan Tn A. rencana keperawatan dilakukan agar tujuan Tn S dan Tn A mengontrol halusinasi dapat dilakukan.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Tn S dan Tn A yaitu selana 5 hari, Tn S dan Tn A mampu melaksanakan intervensi cara mengontrol halusinasi SP 1 sampai SP 4 yaitu Tn S dan Tn A mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat, bercakap – cakap dan melakukan kegiatan harian.

Evaluasi tindakan yang dilakukan oleh penulis ada strategi 4 yaitu Tn S dan Tn A mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat, bercakap – cakap serta melakukan kegiatan.

Hasil evaluasi didapatkan bahwa Tn S dan Tn A mengalami peningkatan kemampuan dan penurunan tanda dan gejala dari halusinasi pendengaran. Tn S dan Tn A dapat melakukan strategi pelaksanaan (SP) yang diberikan baik dari SP 1 halusinasi, SP 2

minum obat, SP 3 bercakap – cakap dan SP 4 melakukan kegiatan. Kegiatan harian Tn S dan Tn A tidak ada hambatan, karena Tn S dan Tn A mampu untuk kooperatif setiap kegiatan yang ada, dari SP 1 sampai SP 4. Tn S dan Tn A mengatakan senang ketika diajarkan teknik dalam mengontrol halusinasi yaitu semua SP 1 sampai SP 4.

## **B. Saran**

### 1. Pasien

Pasien dapat mengikuti program terapi yang dianjurkan oleh perawat untuk lebih bisa mengenal halusinasi yang dialami, diharapkan pasien mampu melakukan program terapi ini secara berkala.

### 2. Keluarga

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

### 3. Perawat

Agar perawat dapat memantau tanda gejala yang dialami pasien halusinasi menggunakan lembar observasi AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*) secara berkala untuk membantu dalam merencanakan intervensi terapeutik yang sesuai dengan tingkat keparahan halusinasi.

### 4. Rumah Sakit

Rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan seperti menerapkan teknik mengenal halusinasi dengan memantau menggunakan lembar AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*) untuk membandingkan skor sebelum dan sesudah pengobatan dilakukan, agar para petugas kesehatan dapat menilai keefektifitasannya strategi pengobatan yang dilakukan untuk menuju pelayanan yang lebih optimal.

### 5. Peneliti Selanjutnya

Penelitian sebagai riset keperawatan khususnya pengembangan keperawatan pada masalah gangguan jiwa dan sebagai badan rujukan penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian khususnya pada penelitian kualitatif dan kuantitatif.