

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran pada Nn. A di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah selama 5 hari mulai pada tanggal Selasa, 25 Mei 2021 sampai dengan Rabu, 2 Juni 2021 didapatkan kesimpulan dari penulis dalam studi kasus asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran pada Nn. A yaitu :

##### **1. Pengkajian**

Dalam melakukan pengkajian perlu memperhatikan keyakinan dan cara melakukan pendekatan kepada pasien dengan halusinasi, karena tidak semua pasien halusinasi mau membina hubungan saling percaya. Pada saat dilakukan pengkajian diperoleh data subyektif yaitu pasien mengalami halusinasi penglihatan dan pendengaran. Pasien mengatakan merasa selalu diikuti dan dijaga oleh adik dan kakeknya yang sudah meninggal. Pasien mendengar adiknya meminta sesuatu seperti menyuruh membelikan baju, suara didengar pagi setelah solat subuh dan malam hari sebelum tidur. Pasien selalu menanggapi apabila suara muncul (mengusir atau mengajak bicara), kontak mata kurang, sering melihat kearah lain dan menunjukkan adik dan kakeknya dibelakang badannya.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Setelah di lakukan pengkajian pada pasien didapatkan masalah keperawatan : Gangguan persepsi sensori halusinasi, resiko perilaku kekerasan, dan ketidakefektifan regimen terapeutik

##### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan yang di lakukan pada pasien dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran yaitu dengan tujuan agar pasien dapat mengontrol halusinasi. Intervensi dilakuan dengan kriteria hasil : pasien dapat mengenal halusinasi (isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon terhadap halusinasi). Kriteria pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, memanfaatkan obat (6 benar, jenis,

guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat). Bercakap-cakap dengan orang lain dan mengalihkan halusinasi dengan melakukan kegiatan harian.

#### 4. Implementasi

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien halusinasi yaitu selama 5 hari. Pasien mampu mengenal halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan menghardik. Pasien mampu mengontrol halusinasinya dengan minum obat. Kemudian pasien mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap.

#### 5. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5 hari dengan tindakan yang dilakukan penulis sampai pada strategi pelaksanaan 4 yaitu berhasil dalam mengenal halusinasi yang dialaminya, kemudian cara mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap.

Dari hasil evaluasi yang sudah dilakukan selama 5 hari didapatkan bahwa terdapat peningkatan pada pasien yaitu pasien dapat melakukan kegiatan – kegiatan yang telah diajarkan yaitu cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat dengan 6 benar, dan bercakap-cakap. Pasien mengatakan halusinasinya frekuensinya berkurang setelah melakukan menghardik dan bercakap - cakap. Hal ini bisa dilihat pada pasien yang sudah mulai jarang mendengar suara-suara dan melihat adik dan kakeknya yang sudah meninggal dan pasien sangat bisa melakukan aktivitas yang mandiri dengan kooperatif. Pasien mengatakan lebih tenang dan emosi yang dialami pasien stabil. Hal ini terjadi karena pasien fokus pada kegiatan yang dapat mengalihkan perhatian dari halusinasi tersebut.

### **B. Saran**

Berdasarkan studi kasus asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran pada Nn. A di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

#### 1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian pada pasien dengan gangguan halusinasi penglihatan dan pendengaran dengan melakukan asuhan keperawatan secara berkala dan melakukan pengkajian pada pasien dengan

menggunakan format pengkajian yang sudah disepakati oleh perguruan tinggi dan rumah sakit.

## 2. Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit sangat perlu menyediakan standart : pengakajian keperawatan jiwa, strategi pelaksanaan/SP jiwa halusinasi pendengaran sebagai acuan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya pasien dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi Pendidikan diharapkan membekali peserta didik format pengakajian keperawatan jiwa, standart strategi pelaksanaan/SP jiwa gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran sebagai acuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran.

## 4. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan mampu mendampingi pasien dalam melakukan perawatan pasien. Keluarga mampu mengetahui cara mengontrol halusinasi yang dialami pasien. Keluarga mampu melakukan strategi pelaksanaan yang diajarkan pada pasien supaya bisa mengontrol halusinasi pasien agar tidak terjadi kekambuhan.