

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Asuhan keperawatan pada Ny. Y dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Ruang Heliconia RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah yang telah dilakukan selama 6 hari mulai tanggal 25-31 Mei 2021. Berikut adalah kesimpulan penulis dalam studi kasus asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pada Ny. Y :

1. Pengkajian.

Pengkajian dilakukan dengan 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 pendengaran. Pasien mengatakan sering mendengar hantu yang mengajaknya mengobrol untuk menceritakan kronologi kejadian kematian hantu tersebut. Pasien bersedia diajak mengobrol jika kematian hantu di jalan yang benar dan tidak memberikan respon jika di jalan yang salah. Suara muncul pada siang dan malam hari saat pasien sedang sendiri ataupun melamun dengan frekuensi 2-5x sehari. Pasien merasa jengkel dan ingin marah ketika suara hantu tersebut memaksanya untuk mengajak mengobrol..

2. Diagnosa Keperawatan.

Pengkajian yang telah dilakukan pada pasien didapatkan 3 masalah keperawatan, yaitu: gangguan persepsi sensori halusinasi, isolasi sosial dan risiko perilaku kekerasan.

3. Perencanaan keperawatan

Rencana keperawatan yang di lakukan pada pasien dengan halusinasi pendengaran yaitu dengan tujuan agar pasien dapat mengontrol halusinasi. Intervensi dilakuan dengan kriteria hasil : klien dapat mengenal halusinasi (isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon terhadap halusinasi). Kriteria kedua klien 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 6 hari. Pasien mampu melaksanakan strategi pelaksanaan 1 sampai dengan strategi pelaksanaan 3. Pasien mampu mengenal halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan menghardik. Kemudian pasien mampu minum obat dengan 6 benar dan mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6 hari dengan tindakan yang dilakukan penulis sampai pada strategi pelaksanaan 3 yaitu berhasil dalam mengenal halusinasi yang dialaminya, kemudian cara mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap.

Evaluasi keperawatan yang telah dilakukan selama 6 hari didapatkan bahwa terdapat peningkatan pada pasien yaitu pasien dapat melakukan kegiatan – kegiatan yang telah diajarkan meliputi cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat dengan 6 benar dan bercakap-cakap. Pasien mengatakan suara-suara anak kecil sudah jarang muncul setelah pasien melakukan bercakap-cakap dan menghardik. Pasien mengatakan sekarang lebih tenang dan emosi pasien stabil. Hal ini terjadi karena pasien selalu melakukan menghardik saat terjadi halusinasi, minum obat teratur dengan 6 benar dan mengalihkan halusinasi melalui bercakap-cakap.

B. Saran

Berdasarkan studi kasus asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pada Ny. Y di Ruang Heliconia RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi secara berkala dengan format pengkajian dan strategi pelaksanaan halusinasi yang sudah ditetapkan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

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

3. Bagi Rumah Sakit/Perawat

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

4. Bagi keluarga

Keluarga dapat memberikan motivasi, dukungan, dan perawatan kepada klien dengan halusinasi serta berperan penting dalam asuhan keperawatan.

5. Bagi pasien atau klien

Pasien dapat menyibukkan diri dirumah supaya suara-suara palsu tersebut tidak muncul dan saat mengikuti kegiatan masyarakat jangan menyendiri serta mengikuti program pengobatan di pelayanan kesehatan yang ada.