

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Pemberian asuhan keperawatan merupakan proses terapeutik yang melibatkan hubungan kerja sama antara perawat dengan klien, keluarga, dan masyarakat untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Perawat memerlukan metode ilmiah dalam melakukan proses terapeutik tersebut yaitu proses keperawatan. Penggunaan proses keperawatan membantu perawat dalam melakukan praktik keperawatan, menyelesaikan masalah keperawatan klien atau memenuhi kebutuhan klien secara ilmiah, logis, sistematis, dan terorganisasi. Disamping itu klien dapat merasakan mutu pelayanan keperawatan yang lebih baik terutama pada pasien dengan masalah halusinasi. Setelah melakukan Asuhan Keperawatan pada Nn.B dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Helikonia RSJD Dr.RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Pada pengkajian, didapatkan data pada Nn.B yaitu mengalami halusinasi pendengaran. Klien mengatakan masih mendengar suara-suara polisi bencong, suara tersebut muncul satu kali pada waktu menjelang magrib, pada saat melamun, Klien merasa jengkel saat suara muncul dan lebih suka di tinggal tidur.
2. Diagnosa Keperawatan yang muncul pada Nn.B adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran

3. Rencana keperawatan yang dilakukan oleh penulis pada Nn.B yaitu bertujuan agar Nn.B dapat mengontrol halusinasi dengan kriteria hasil: klien dapat mengenali halusinasinya meliputi isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan dan respon klien saat halusinasi muncul, kriteria selanjutnya klien dapat mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat dengan benar secara teratur, bercakap-cakap dengan orang lain dan mengalihkan halusinasinya dengan melakukan kegiatan harian
4. Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis selama 6 hari terhadap Nn.B mampu melaksanakan strategi pelaksanaan 1 sampai dengan 5. tentang mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat secara teratur, bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan aktivitas yaitu menyapu dan menyiapkan alat makan.
5. Evaluasi tindakan yang dilakukan penulis sampai dengan strategi pelaksanaan 5. Nn.B berhasil dalam mengenal halusinasi walaupun pada pertama kali diidentifikasi klien masih bingung. Klien dapat mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dengan mahasiswa yang praktek di Rumah Sakit Jiwa dan melakukan aktivitas yang sudah terjadwal.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran yang bisa penulis sampaikan untuk perbaikan dan mutu dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Bagi institusi dapat dijadikan contoh laporan dalam melakukan asuhan keperawatan dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran

dan memberitahukan kepada mahasiswa mengenai perumusan diagnosa tunggal dalam menegakkan suatu diagnosa keperawatan jiwa.

2. Bagi mahasiswa dapat meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran.
3. Bagi rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan strategi pelaksanaan terbaru (SOP) menurut Budi Anna Keliat dimodifikasi oleh para ahli.
4. Bagi klien dan keluarga, diharapkan klien dapat mengikuti program pengobatan yang telah di berikan oleh dokter, melakukan cara-cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan oleh perawat yaitu dengan menghardik, minum obat teratur, bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan kegiatan. Keluarga ikut serta dalam memberikan dukungan kepada klien dalam mengontrol halusinasi selama dirumah maupun dirumah sakit.