

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Setelah menguraikan asuhan keperawatan pada Tn. M dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran yang merupakan hasil pengamatan langsung pada klien yang dirawat di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. RM Soedjarwadi Klaten, maka dalam bab ini penulis akan menyimpulkan hal-hal yang telah diuraikan pada bab-bab sebelum, disamping itu dalam bab ini penulis juga memberikan saran yang diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan guna meningkatkan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien. Pembahasan yang penulis lakukan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan studi kasus asuhan keperawatan pada Tn .M dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran yang telah penulis lakukan, maka dapat ditarik kesimpulan

1. Pada pengkajian diperoleh data bahwa Tn. M mengalami halusinasi pendengaran. Tn. M mendengar suara yang tidak berwujud, suara itu seperti suara temannya yang mengajak kuliah lagi. Suara datang ketika klien sendiri, melamun dan biasanya suara itu muncul dimalam hari, suara itu biasa terdengar sampai 5 kali sehingga klien tidak bisa tidur karena suara itu.
2. Diagnosa yang muncul saat dilakukan pengkajian pada Tn. M yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi, isolasi sosial menarik diri dan resiko perilaku

kekerasan, dari tiga diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas yaitu gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran.

3. Intervensi keperawatan terdiri dari tiga aspek, yaitu tujuan umum, tujuan khusus, dan rencana tindakan keperawatan. Diagnosa yang menjadi prioritas adalah gangguan persepsi sensori halusinasi dengan mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu, situasi pencetus, dan perasaan saat halusinasi, Sp 1 mengajarkan cara menghardik, Sp 2 minum obat dengan cara 6 benar, Sp 3 mengajarkan cara bercakap-cakap, Sp 4 melakukan kegiatan atau aktifitas Sp 5 mengevaluasi kegiatan latihan cara menghardik, minum obat, bercakap cakap dan melakukan kegiatan.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis selama 6 hari kepada Tn. M. Tn. M mampu melaksanakan SP 1 sampai SP 5 yaitu Tn. M mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat dengan cara 6 benar, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan/aktivitas dengan 2 kegiatan yang sudah terjadwal dan menilai kemampuan secara mandiri dengan cara yang sudah dilakukan.
5. Evaluasi tindakan yang dilakukan penulis sampai pada strategi pelaksanaan ke 5. Tn. M berhasil dan sudah dapat mengenal halusinasinya dan berhasil mengontrol halusinasinya dengan menghardik, 6 benar minum obat, bercakap-cakap, melakukan aktivitas dan menilai kemampuan secara mandiri kemampuan mengontrol halusinasi yang sudah dilakukan.

## **B. Saran**

Berdasarkan hambatan penulis selama memberikan asuhan keperawatan pada Tn. M dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di

Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Daerah dr.RM Soedjarwadi Klaten, maka saran yang dapat penulis berikan pada pembaca khususnya perawat dalam merawat klien adalah :

1. Bagi Akademik

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

2. Bagi Pelayanan Masyarakat (Rumah sakit)

Dengan adanya karya tulis ilmiah ini diharapkan rumah sakit dapat menerapkan standar asuhan keperawatan sesuai teori terbaru sehingga proses penyembuhan klien lebih cepat.

3. Bagi Klien dan keluarga

Diharapkan dukungan dari pihak keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dan halusinasi hendaknya lebih memperhatikan dan sering mengajak komunikasi dan jangan mengisolasi dan mengucilkan klien.

4. Bagi penulis

Diharapkan untuk penulis selanjutnya dapat mengatasi faktor penghambat yang selama ini ditemui, memperbanyak pengumpulan data, melakukan kunjungan rumah klien untuk memperoleh data yang valid.