

## BAB IV

### PENUTUP

#### A. Simpulan

Dari uraian bab pembahasan di atas, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian merupakan suatu pengumpulan data subjektif dan objektif secara sistematis. Data subjektif pasien mengatakan masih mendengar bisikan. Bisikan tersebut tidak jelas dan kadang terdengar suara yang seperti tetangganya yang sedang menggunjing pasien. Suara/bisikan tersebut muncul 2x dalam sehari. Bisikan tersebut muncul ketika malam hari saat pasien ingin tidur dan kalau sedang menyendiri. Ketika bisikan itu muncul pasien merasa jengkel. Sebelumnya pasien sudah dilatih menghardik tetapi pasien tidak melakukannya karena lupa. Pasien mengatakan tidak nyaman dengan bisikan tersebut. Data Obyektif kontak mata pasien mudah beralih, terlihat sering melamun, menyendiri, sesekali terlihat seperti komat-kamit, dan terlihat bingung.
2. Diagnosa utama yang muncul pada Ny. E saat dilakukan pengkajian adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yang diandai dengan munculnya pasien mendengar suara bisikan yang muncul 2x dalam sehari. Diagnosa ini sesuai dengan batasan karakteristik yang telah ditentukan sehingga cukup valid untuk ditegakkan.
3. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan meliputi tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum pasien dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya. Tujuan khusus pasien yang pertama yaitu membina hubungan saling percaya, Tujuan khusus yang kedua yaitu mengenal halusinasi, tujuan khusus yang ketiga yaitu pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara: menghardik,

kepatuhan minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan kegiatan sehari-hari, tujuan khusus yang keempat yaitu dapat dukungan keluarga dalam mengontrol halusinasinya.

4. Implementasi yang sudah dilakukan penulis pada Ny. E yaitu membina hubungan saling percaya, SP 1 mengajarkan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, pertemuan kedua lanjut SP 2 mengontrol halusinasi dengan cara minum obat dengan benar dan teratur. Pertemuan ke 3 yaitu SP 3 mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Dan untuk pertemuan ke 4 yaitu memberikan pendidikan kesiapan pulang terhadap keluarga dan memberikan pendidikan kesehatan tentang 5 benar minum obat terhadap keluarga klien.
5. Evaluasi penulis lakukan pada Ny. E berdasarkan tindakan yang telah dilaksanakan bahwa pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara SP 1 cara menghardik, SP 2 minum obat dengan benar dan teratur, SP 3 bercakap-cakap dengan orang lain, SP 1 keluarga persiapan pulang dan 5 benar obat. Pasien sudah paham dengan SP yang sudah diberikan. Pengelolaan dilakukan selama 4 hari dan diberi kesempatan bertemu keluarga pasien karena pasien sudah di perbolehkan pulang.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran yang bisa penulis berikan untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan adalah:

### **1. Penulis**

Penulis dapat memanfaatkan waktu secara efektif dan dapat meningkatkan dalam pemberian asuhan keperawatan dan strategi pelaksanaan

pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dalam pengembangan diri dan melaksanakan fungsi perawat.

## 2. Institusi pendidikan

Diharapkan lebih memberikan fasilitas bagi mahasiswa dalam menyediakan buku-buku referensi yang lengkap dan terbaru. Koordinator pembimbing dan mahasiswa harus lebih baik agar ada persepsi yang sama. Selain itu diharapkan dapat meningkatkan bimbingan klinik kepada mahasiswa secara maksimal, sehingga mahasiswa mendapatkan literatur mengenai asuhan keperawatan pasien dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran

## 3. Rumah Sakit Jiwa

Untuk RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dapat meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien jiwa dengan melibatkan pasien jiwa dengan kegiatan di ruangan, lebih sering diajak bekerja sama agar pasien lebih mengenal satu sama lain menimbulkan kepercayaan.

## 4. Perawat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan yang lebih dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa khususnya halusinasi dengan prinsip komunikasi terapeutik.

## 5. Keluarga pasien

Diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di rumah, khususnya pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi. Mampu memberikan dukungan pada saat di rumah sakit dalam proses pengobatan. Serta keluarga dapat merawat pasien dalam pemberian obat secara teratur dan benar agar tidak kambuh kembali.