

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Dari pembahasan bab diatas, penulis bisa menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan merupakan suatu pengumpulan data subjektif dan objektif yang bisa di dapat dari pasien secara nyata. Data subjektif pasien mengatakan masih melihat bayangan bayangan yang setiap hari muncul, terkadang pasien merasa ingin menciderai dirinya sendiri karena terbayang bayang sesosok bayangan hitam. Data objektif pasien sering melamun, berbicara sendiri, mondar mandir ngga bisa diem karena merasa ketakutan dengan adanya bayangan bayangan yang menghantui dirinya selama ini.
2. Diagnosis Keperawatan yang muncul pada pasien saat dilakukan pengkajian adalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan
3. Intervensi Keperawatan yang dapat yang dapat dilakukan meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu :
  - a. Tujuan umumnya pasien dapat mengontrol halusinasi penglihatannya dengan baik agar tidak terbayang bayang oleh bayangan hitam
  - b. Tujuan khususnya pasien mengenal halusinasi dengan cara menghardik, bercakap cakap, kepatuhan minum obat yang telah diberikan dari rumah sakit, melakukan kegiatan sehari hari agar pasien tidak tebayang dengan bayangan hitam yang ia lihat setiap harinya,

pasien harus mendapatkan dukungan dari pihak keluarga bahwa pasien bisa sembuh dari halusinasinya

4. Implementasi Keperawatan kegiatan yang sudah dilakukan penulis yaitu membina hubungan saling percaya, SP 1 mengajarkan mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik, SP 1 pertemuan kedua yaitu mengulang kegiatan menghardik dan meminta pasien untuk melakukannya. SP 2 yaitu mengontrol halusinasinya dengan cara minum obat secara teratur sesuai resep dokter dari rumah sakit secara rutin, SP 1 membina keluarga pasien dalam merawat pasien dalam gangguan jiwa halusinasi penglihatan
5. Evaluasi Keperawatan penulis telah melakukan tindakan dengan SP 1 menghardik, SP 2 meminum obat secara teratur, SP 1 keluarga. Pasien lupa dengan SP yang sudah diajarkan perawat pada saat itu, dan pasien terkadang masih merasakan bayangan bayangan hitam yang muncul. Dalam kasus ini pasien sudah sedikit mendingan dengan cara menghardik dan minum obat secara teratur

## **B. Saran**

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

1. Penulis

Memberikan pengalaman dan pengetahuan dalam melakukan pengelolaan pada klien dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi penglihatan dalam rangka melaksanakan fungsi perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan (*Care Giver*).

2. Institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pembelajaran tambahan data informasi penelitian selanjutnya tentang pengelolaan gangguan persepsi sensoris: halusinasi penglihatan.

3. Instansi kesehatan

Dapat memberikan informasi mengenai cara pengelolaan klien dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi penglihatan dan tindakan lebih lanjut terhadap klien yang ada di masyarakat.

4. Perawat

Hasil pengelolaan ini dapat dijadikan pertimbangan untuk menambah pengetahuan dan ketrampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien gangguan persepsi sensoris: halusinasi penglihatan.

5. Masyarakat dan keluarga

Dapat memberikan informasi dan dapat menangani klien dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi penglihatan khususnya agar tidak terjadi kekambuhan saat di rumah.