

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan uraian yang telah dijabarkan pada bab-bab sebelumnya, penulis dapat menarik kesimpulan dari penerapan strategi pelaksanaan dan terapi aktivitas kelompok pengenalan pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Wisma Sadewa RSJP Prof. Dr. Soerojo Magelang adalah:

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran didapatkan data yaitu pasien mendengarkan suara tangisan minta tolong. Biasanya suara itu muncul saat pasien sedang sendiri dan bangun tidur. Suara halusinasi itu muncul sehari tidak tentu kadang 2 kali kadang 3 kali kadang sering, pasien mengatakan bingung saat mendengarkan suara tersebut. Pasien banyak melamun, tampak cemas dan bingung, kotak mata pasien mudah beralih.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan sebagai prioritas masalah yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dilakukan untuk mengontrol halusinasi pendengaran adalah SP I yaitu mengidentifikasi halusinasi, isi, frekuensi, waktu terjadinya, situasi pencetus, perasaan dan respon terhadap halusinasi kemudian ajarkan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, SP II

ajarkan kontrol halusinasi dengan cara minum obat dengan menerapkan 5 benar, SP III ajarkan tehnik mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain dan SP IV ajarkan mengontrol dengan melakukan kegiatan harian.

Selain strategi pelaksanaan upaya untuk mengatasi masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi juga bisa dilakukan dengan terapi aktivitas kelompok pengenalan, yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sensori, upaya memusatkan perhatian, kesegaran jasmani dan mengekspresikan perasaan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan mengontrol halusinasi pendengaran adalah SP I yaitu mengidentifikasi halusinasi, isi, frekuensi, waktu terjadinya, situasi pencetus, perasaan dan respon terhadap halusinasi kemudian ajarkan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, SP II ajarkan kontrol halusinasi dengan cara minum obat dengan menerapkan 5 benar, SP III ajarkan tehnik mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain dan SP IV ajarkan mengontrol dengan melakukan kegiatan harian. Pasien diberikan TAK pengenalan dengan temammnya.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang telah didapatkan penulis pada hari terakhir penerapan strategi pelaksanaan dan terapi aktivitas kelompok pengenalan pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran setelah dilakukan tindakan keperawatan untuk mengontrol halusinasi yaitu menggunakan SP I, SP II, SP III dan SP IV hasil yang didapatkan yaitu gangguan persepsi

sensori: halusinasi pada pasien berkurang, pasien sudah tidak mendengarkan suara-suara, pasien juga lebih tenang tidak banyak melamun, mengalihkan kontak mata tidak sesering sebelumnya. Pada saat TAK dilakukan pasien aktif mengikuti perkenalan dan dapat menyambung saat perkenalan berurutan.

B. Saran

1. Bagi Penulis

Diharapkan agar penulis dapat teliti dan juga disiplin waktu dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

a. Diharapkan fakultas kesehatan mempunyai perpustakaan sendiri, khususnya bisa menambahkan referensi-referensi keperawatan jiwa dan ilmu-ilmu yang ada dibawah fakultas kesehatan minimal *ter-update* setiap 5 tahun.

b. Diharapkan Universitas Ngudi Waluyo meningkatkan sarana prasarana laboratorium jiwa yang lebih memadai sehingga, bisa mendukung peningkatan kompetensi keperawatan jiwa.

3. Bagi Instansi Kesehatan dan Profesi Perawat

Bagi Instansi kesehatan terutama di RSJP Prof. Dr. Soerojo Magelang diharapkan dapat meningkatkan ruang rehabilitasi, atau untuk meningkatkan kegiatan yang mendukung kegiatan SP IV dengan sarana dan prasarana yang mendukung aktivitas pasien dalam upaya pengalihan konsentrasi untuk menurunkan atau menghilangkan masalah keperawatan.

4. Bagi Masyarakat dan Keluarga

Bagi masyarakat harapannya aktif mencari informasi untuk penanganan atau perawatan pasien selama di rumah. Bagi keluarga diharapkan mendukung atau memberikan *support* terhadap tindak lanjut pengobatan pasien dengan upaya selalu mengingatkan konsumsi obat dan melakukan kontrol kembali dirumah sakit atau pelayanan kesehatan.