

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Setelah menguraikan tentang proses keperawatan pada Klien Ny. S dengan diagnosa Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran, maka simpulan yang diperoleh yaitu:

1. Gambaran hasil pengkajian pada klien adalah marah-marah, gelisah, berbicara sendiri, tiba-tiba nangis, mendengar bisikan-bisikan dan suara-suara saat sendiri.
2. Diagnosa keperawatan pada klien Ny.S yaitu halusinasi pendengaran.
3. Gambaran setelah diberikan teknik menghardik yang didapat yaitu klien dapat melakukan SP 1 sampai dengan SP 4.
4. Implementasi pada halusinasi pendengaran yaitu SP 1 Membantu klien mengenal halusinanya dan mempraktekan cara menghardik, SP 2 Menggunakan obat secara teratur dalam mengendalikan halusinasinya, SP 3 Melatih klien untuk mampu bercakap-cakap dengan orang lain, SP 4 melatih klien melakukan aktivitas secara terjadwal.
5. Evaluasi pada klien dengan halusinasi pendengaran pada tanggal 09 Februari – 13 Februari 2023 semua tujuan tercapai karena konsisi klien yang sudah mampu untuk mengenal masalahnya, melakukan kegiatan jadwal harian yang telah diberikan dan diajarkan dengan mandiri, hasil dan juga tindakan keperawatan langsung

didokumentasikan secara bertahap samapai pada proses keperawatan selesai.

6. Hasil dari pemberian intrvensi yang dilakukan kepada klien dengan gangguan *skizofrenia* terhadap kemampuan mengontrol halusinasi didapatkan hasil klien mampu malakukan taapan SP 1 sampai dengan SP 4, klien mampu mempraktekan tanpa harus dipandu ketika suara-suara yang tidak nyata datang kembali.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil analisis asuhan keperawatan ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada klien dengan halusinasi pendengaran.

5.2.2 Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat menjadai acuan dan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran.