

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

- a. Gambaran hasil pengkajian pada klien dengan diagnosa medis skizofrenia dan masalah keperawatan halusinasi pendengaran adalah klien mengatakan ada yang berbisik tidak ada wujudnya, muncul dalam waktu yang tidak menentu. Klien mengatakan sering gagal dan dapat bullyan dari lingkungannya. Klien tinggal dengan ibu kandung dan neneknya. Klien tampak gelisah, tatapan mata menajam saat diberikan beberapa pertanyaan, penampilan tidak rapi, dan mondar-mandir
- b. Diagnosa keperawatan pada klien dalam kasus ini adalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, harga diri rendah, risiko perilaku kekerasan dan defisit perawatan diri.
- c. Intervensi yang diberikan kepada klien dalam kasus adalah strategi pelaksanaan halusinasi. Intervensi dibuat sebagai rencana tindakan keperawatan selama 3 hari.
- d. Implementasi berlangsung selama 3 hari dan berurutan dimulai dari SP Halusinasi 1 hingga 4 yang dipadukan dengan terapi dzikir.
- e. Gambaran kondisi klien dengan halusinasi pendengaran setelah dievaluasi selama 3 hari adalah :
  - 1) Klien sudah mampu mengendalikan halusinasinya dengan cara mengobrol dengan orang lain, mengalihkan fokus atau menghardik
  - 2) Klien sudah memahami pentingnya patuh minum obat

- 3) Klien sudah mampu mengendalikan amarahnya dan berkomitmen bila marah akan meredakannya dengan cara berdzikir
- 4) Klien sudah menemukan kegiatan yang dapat dilakukannya sebagai aktivitas
- 5) Klien tampak lebih bersosialisasi bersama teman-teman sekamarnya

## **5.2 Saran**

### **a. Bagi Perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat**

Diharapkan analisis kasus ini menjadi pengetahuan dan menerapkan intervensi yang sesuai sebagai asuhan keperawatan untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada klien gangguan persepsi sensorik: halusinasi.

### **b. Bagi Penulis Selanjutnya**

Diharapkan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai analisis asuhan keperawatan pada klien gangguan sensorik persepsi: halusinasi pendengaran.