

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

- a. Gambaran hasil pengkajian pada klien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran adalah klien
- b. Diagnosa keperawatan pada Tn.R yaitu gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran, gangguan konsep diri : harga diri rendah, defisit perawatan diri dan risiko perilaku kekerasan.
- c. Gambaran setelah diberikan intervensi keperawatan standar asuhan keperawatan (SAK) berupa SP klien dapat mengontrol halusinanya dengan baik.
- d. Implementasi pada gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran yaitu mengenali halusinasi yang dialaminya, mengontrol halusinasinya, dan mengikuti program pengobatan secara optimal.
- e. Evaluasi pada klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran klien mampu :
 - a) Klien dapat menyebutkan (Isi, waktu, frekuensi, situasi pencetus, perasaan)
 - b) Klien mampu memperagakan cara dalam mengontrol halusinasinya
 - c) Klien mampu menyebutkan kegiatan yang sudah dilakukan
 - d) Klien mampu memperagakan cara bercakap-cakap dengan orang lain
 - e) Klien mampu membuat jadwal kegiatan sehari-hari dan mampu memperagakannya

- f) Klien mampu menyebutkan manfaat dari program pengobatan

5.2 Saran

- a. Bagi Ilmu Keperawatan

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