

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Tn.A maka dapat disimpulkan:

- 5.1.1 Pengkajian yang didapatkan pada Tn.A yaitu data subjektif yaitu klien mengatakan ia sering marah – marah tanpa sebab. Data objektif Tn.D tampak mondar-mandir.
- 5.1.2 Diagnosa utama muncul saat dilakukan pengkajian pada Tn. A yaitu. Halusinasi
- 5.1.3 Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan diagnosa yang muncul dan dibuat berdasarkan rencana asuhan keperawatan secara teoritis. Rencana tindakan yang dilakukan pada Tn.A yaitu : mengajarkan individu pelaksanaan Sp1-Sp4
- 5.1.4 Dalam asuhan keperawatan Tn.A dengan Halusinasi telah disesuaikan dengan intervensi yang dibuat oleh penulis. Penulis melaksanakan Sp 1-Sp 4 yaitu
- 5.1.5 Evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Dari diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan dan implementasi yang telah dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan didapatkan hasil yang dicantumkan dalam evaluasi sebagai berikut :
masalah Halusinasi terkontrol.

5.2 Saran

- 5.2.1 Rumah Sakit
Rumah sakit diharapkan bisa menambah fasilitas dan senantiasa menciptakan lingkungan yang terapeutik guna mempercepat penyembuhan klien

5.2.2 Mahasiswa

Mahasiswa diharapkan agar lebih menambah pengetahuan mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan Halusinasi , Mahasiswa lebih meningkatkan komunikasi teraupetik dalam berinteraksi dengan klien, Mahasiswa hendaknya dalam memberikan asuhan keperawatan berkerjasama dengan perawat ruangan untuk memvalidasi data

5.2.3 Perawat

Untuk perawat ruangan, klien harus terus dimotivasi dan dilibatkan dalam kegiatan sehari – hari misalnya membersihkan ruangan dan lain – lain, Pertahankan dan tingkatkan komunikasi yang teraupetik serta tingkatkan koping individu dan keluarga, Perawat diharapkan dapat berkerjasama dengan tim kesehatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan agar tidak terjadi pengulangan dalam melakukan 100 tindakan dan lebih memperhatikan kebutuhan dasar klien, untuk membina hubungan saling percaya antara perawat dengan klien.