

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penulisan mengkaji dan melaksanakan asuhan keperawatan pada klien Ny. N dan Ny. A dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, penulis akan menyimpulkan Asuhan Keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran pada pasien dengan *Skizofrenia*.

1. Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan dengan menggunakan 2 klien dengan kasus yang sama yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran yang didapatkan adalah Klien I (Ny. N) mengatakan sering mendengar suara bisikan yang mempengaruhi dirinya, suara tersebut mengatakan akan membunuhnya, klien mendengar suara tersebut ketika sendirian dikamar, klien suka berbicara sendiri, tertawa sendiri, tidak suka bergaul, klien juga suka marah – marah dan suka membenturkan kepala ke tembok. Sedangkan pada Klien II (Ny.A) mengatakan sering mendengar suara bisikan di kupingnya yang menyuruhnya untuk membakar rumah, suara tersebut muncul saat klien sendirian, klien mengatakan bahwa dia suka mengurung diri di kamar, klien suka berbicara sendiri, senyum senyum sendiri, marah – marah dan klien juga sering melempar – lempar barang. Klien tampak cemas, murung, gelisah dan sering mengalihkan pandangan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang di dapat berdasarkan keluhan antara klien I dan klien II penulis merumuskan diagnosa prioritas utama yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan berdasarkan analisa data yang telah dilakukan dimana di dapat diagnosa keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Rencana keperawatan pada masalah gangguan persepsi : halusinasi pendengaran meliputi SP 1 membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi halusinasi (jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi, respons), mengajarkan cara menghardik, memasukkan cara menghardik ke dalam jadwal.

4. Implementasi Keperawatan

Pada implementasi keperawatan penulis melakukan tindakan SP 1 yaitu menghardik karena berdasarkan jurnal / teori menghardik di dapatkan hasil bahwa beberapa faktor yang berpengaruh dalam pelaksanaan pengendalian halusinasi teknik menghardik sehingga klien mengalami penurunan halusinasi.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran pada Ny. N dan Ny. A yang dilakukan selama 3-4 hari, tindakan keperawatan mendapatkan hasil positif melalui tindakan SOAP. Klien sudah jarang mendengar suara – suara bisikan yang mengancamnya, klien kooperatif, klien mampu mencapai SP 1 dengan baik meskipun masalah teratasi hanya sebagian karna untuk teratasi semua kita harus melakukan SP 1 – SP 4 karena berdasarkan jurnal SP 1

hanya cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik tidak mengobati halusinasi akan tetapi mengontrol halusinasi agar tidak berdampak lebih buruk lagi.

B. Saran

1. Bagi Institusi

Bagi institusi Agar dapat meningkatkan sumber dalam memberikan sarana dan fasilitas tentang Asuhan Keperawatan Jiwa.

2. Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga pasien dapat berkunjung sesuai dengan jadwal kunjungan dan menanyakan perkembangan pasien sehingga peneliti dapat mencari informasi atau sumber dan memberikan SP keluarga atau edukasi untuk keluarga.