

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan Asuhan Keperawatan yang dilakukan pada Tn.K di Ruangannya Rokan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Dapat ditarik kesimpulan bahwa :

- 5.1.1 Hasil pengkajian yang diperoleh adalah data subjektif dan objektif pada kasus Tn. K dan didapatkan data : Tn.K yang mengalami halusinasi pendengaran. Tn.K sering mendengar suara yang menyuruhnya untuk memukul ibunya dan menghancurkan barang-barang dirumah. Suara itu muncul saat Tn.K sedang melamun dan sendirian. Tn.K terlihat gelisah dan banyak diam ketika mendengar suara tersebut. tanda dan gejala yang ditemukan pada klien adalah berbicara sendiri dan senyum sendiri tanpa ada objek nyata, padahal klien tidak berkomunikasi atau berinteraksi dengan orang lain.
- 5.1.2 Diagnosa Keperawatan yang ditemukan oleh penulis pada saat pengkajian adalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran berdasarkan analisa data yaitu dari data subjektif dan objektif.
- 5.1.3 Rencana keperawatan yang dilakukan adalah dengan tujuan klien dapat mengenal halusinasinya, dapat mengontrol halusinasinya dan klien dapat memanfaatkan obat dengan benar, dengan cara mendiskusikan dengan klien tentang halusinasi yang dialaminya

meliputi isi, frekuensi, jenis, waktu dan situasi saat halusinasi muncul. Yang kedua adalah dengan mengajarkan kepada klien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan terjadwal dan mendiskusikan tentang obat yang dikonsumsi klien baik dari jenis, dosis dan manfaat obat karena obat merupakan strategi pelaksanaan yang paling berpengaruh dalam proses penyembuhan pasien.

5.1.4 Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis selama 6 hari yaitu membantu klien mengenal halusinasinya, mengidentifikasi penyebab, isi, jenis, waktu, frekuensi, dan perasaan, serta cara mengontrol halusinasi dengan baik. mengajarkan klien mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik, mengajarkan klien mengontrol halusinasi dengan minum obat yang benar, mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan aktivitas yang terjadwal.

5.1.5 Evaluasi yang dilakukan penulis sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ada pada Tn K yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran sesuai dengan implementasi dan bagaimana perkembangan klien. Klien mampu melakukan strategi pelaksanaan (SP) dari sp 1-sp 4 dengan baik dan menunjukkan perubahan klien lebih tampak rileks, tidak mendengar suara lagi, dan dapat meminum obat secara teratur, dan klien dapat mempraktekkan cara mengontrol halusinasi menggunakan sp yang sudah dipelajari tetapi klien masih

perlu diingatkan kembali supaya klien tidak kembali terkontrol dengan halusinasi yang dialami klien.

1.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau

Bagi tenaga keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau untuk tetap melayani dan menangani klien dengan halusinasi pendengaran secara optimal. Perawat harus terus menjalin komunikasi terapeutik sehingga klien dapat mengungkapkan semua permasalahannya dan mau mengikuti terapi yang diberikan selama di rawat di Rumah sakit Jiwa sehingga tercapainya keberhasilan dalam proses keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan untuk mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dalam proses pembelajaran dengan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

3. Bagi Mahasiswa

Dianjurkan untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal dan kompherensif serta bertanggung jawab kepada klien khususnya pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.