

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Pasien 1 dan Pasien 2 dengan masalah Halusinasi Pendengaran yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Malang:

1. Hasil Pengkajian pada Tn. S didapatkan data subyektif pasien mengatakan mendengar suara yang menakutinya karena ada polisi. pasien mengatakan mendengar suara bisikan itu disaat sendirian dan sedang melamun. Saat suara bisikan itu datang, pasien memukul kepalanya dengan tangan dan menghardik suara tersebut. Data objektif yang didapatkan pasien lesu dan pasien terlihat melamun. Sedangkan hasil pengkajia pada Tn. R didapatkan data klien pasien mengatakan mendengar suara bisikan yang mengejek dirinya jelek. Pasien mengatakan mendengar suara bisikan itu ketika ia sendirian dan melamun. Saat mendengar suara bisikan tersebut, pasien menutup telinga dan menghardik suara bisikan tersebut. Data objektif yang didapatkan pasien terlihat pemalu dan melamun.
2. Masalah keperawatan pada Tn.S ada empat masalah yaitu : koping indiviu tidak efektif, harga diri rendah, halusinasi pendengaran, gangguan pola tidur. Untuk Tn R ada lima masalah keperawatan yaitu : koping indiviu tidak efektif, harga diri rendah, halusinasi pendengaran, isolasi sosial, perilaku kesehatan cenderung beresiko. Dari beberapa masalah keperawatn pada kedua klien, yang menjadi masalah keperawatan utama yaitu halusinasi pendengaran.
3. Intervensi keperawatan di masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran adalah identifikasi penyebab halusinas, identifikasi tanda-tanda halusinasi, identifikasi akibat halusinasi, identfikasi perilaku yang biasa dilakukan saat halusinasi, ajarkan cara mengontrol halusinas dengan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal dan mnum obat secarateratur.
4. Tindakan keperawatan yang dilakukan kepada Tn.S dan Tn.N yaitu dengan mengajarkan Strategi Pelaksanaan (SP) pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Strategi pelaksanaan dilakukan selama 6 hari diantaranya yaitu SP 1 melakukan BHSP dan mengontrol halusinasi dengan menghardik, SP 2 mengontrol halusinasi dengan bercakap-caka dengan orag disekitar, SP 3 mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal, SP 4 mengontrol halusinasi dengan rutin minum obat.

5. Hasil pengkajian yang dilakukan kepada subjek pertama (Tn.S) yaitu subjek mengatakan sering mendengar bisikan “ ada polisi, lari, sembunyi” suara itu hilang ketika klien memukul kepala dan berkata “tidak ada”. Pada subjek kedua (Tn.N), subjek mengatakan sering mendengar bisikan “Hitam, jelek, tidak berguna” klien mengatakan suara itu hilang ketika klien menutup kedua telinga dan berkata “berhenti”. Klien mengatakan suara itu timbul ketika klien melamun. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Rencana keperawatan pada kedua subjek yaitu melakukan Strategi Pelaksanaan (SP) halusinasi diantaranya yaitu melakukan BHSP, mengontrol halusinasi dengan menghardik, mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap bersama orang sekitar, mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal, dan mengontrol halusinasi dengan rutin minum obat. Implementasi yang diterapkan yaitu
- a. SP 1 ( mengontrol halusinasi dengan cara menghardik): subjek mengatakan mampu menghardik saat suara-suara muncul dengan cara menutup telinga dan mengatakan “tidak ada”.
  - b. SP 2 ( mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap): saat suara-suara datang subjek mengajak keluarga untuk berbicara tentang hobby dan makanan kesukaan.
  - c. SP 3 ( mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal): subjek rutin melakukan aktivitas sehari-hari seperti menyapu, berkebun, mencuci, makan dan minum secara mandiri.
  - d. SP 4 ( mengontrol halusinasi dengan rutin minum obat): subjek rutin minum obat secara mandiri.

Evaluasi untuk masalah keperawatan sudah dapat teratasi. Dibuktikan dengan kedua subjek mampu mengetahui dan melaksanakan latihan strategi pelaksanaan halusinasi yang telah diajarkan dengan dilakukan secara mandiri dan frekuensi halusinasi yang muncul sudah berkurang.

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Bagi Perawat Puskesmas.**

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatann hendaknya mengikuti langkah-langkah proses keperawatan sesuai dengan pelaksanaan tindakannya yang dilakukan secara sistematis dan tertulis agar tindakan berhasil sesuai dengan yang diharapkan.

### **5.2.2 Bagi Pasien**

Klien mampu melakukan SP gangguan persepsi sensori halusinasi Pendengaran yang telah diajarkan oleh perawat disetiap jadwal yang telah dibuat bersama agar halusinasi tidak kambuh kembali.

### **5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi referensi serta dapat menjadi acuan untuk di kembangkan kembali dalama asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.