

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Pada bab ini Penulis menguraikan berbagai hal yang menyangkut Asuhan Keperawatan pada klien Tn.S dengan Gangguan Sensori Presepsi : Halusinasi Pendengaran di Wisma Cendrawasih Panti Bina Laras Harapan Sentosa I Cengkareng Jakarta Barat pada tanggal 23 Mei - 26 Mei 2016. Maka Penulis menyimpulkan dan memberikan saran yang telah diuraikan sebagai berikut:

#### **V.1 Kesimpulan**

Asuhan keperawatan pada Tn.S dengan Gangguan Sensori Presepsi: Halusinasi Pendengaran meliputi, Pengkajian, Diagnosa keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi.

##### **a. Pengkajian**

Perilaku yang muncul pada Tn.S dengan Gangguan Sensori Presepsi : Halusinasi pendengaran dimana Tn.S sering mendengar suara bisikan yang mengajaknya mengobrol dan bercanda . Data ini didapat ketika penulis berinteraksi dengan klien saat melakukan pengkajian.

Faktor pendukung yang perawat dapatkan selama pengkajian yaitu tersedianya format pengkajian sehingga mempermudah penulis dalam mengkaji klien, klien kooperatif saat berinteraksi dengan perawat, klien sudah dirawat dipanti kurang lebih selama 5 tahun dan terapi medik yang klien dapatkan dipanti klien minum secara teratur. Klien dapat memberikan informasi yang cukup dengan melakukan pendekatan komunikasi terapeutik. Terjalannya kerjasama dengan petugas panti dalam memberikan informasi yang sangat bermanfaat untuk melengkapi data Asuhan keperawatan pada Tn.S.

Adapun faktor penghambatnya adalah klien terlihat kurang fokus dan kontak mata kurang saat berinteraksi dengan perawat. Solusi untuk mengatasinya adalah dengan membantu klien untuk tetap fokus saat berinteraksi dan tetap membina hubungan saling percaya antara klien dengan perawat.

b. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dapat penulis tegakkan berdasarkan data yang diperoleh dari hasil pengkajian terdapat 5 masalah yaitu Gangguan Sensori Presepsi : Halusinasi Pendengaran, Isolasi Sosial, Harga Diri Rendah, Resiko Perilaku Kekerasan dan Defisit Perawatan Diri. Faktor pendukung dalam membuat diagnosa keperawatan adalah klien dapat memberikan informasi yang cukup sehingga perawat dapat menentukan masalah keperawatan pada klien dan karena adanya kerja sama dengan petugas panti dalam melakukan perawatan terhadap klien. Faktor penghambat tidak ada.

c. Perencanaan tindakan

Intervensi atau perencanaan tindakan untuk klien yang sudah penulis rancang mulai dari tujuan, kriteria hasil/evaluasi dan rencana tindakan. Akan tetapi pada kasus Tn.S hanya melakukan TUK 1, TUK 2, TUK 3, dan TUK 5 sedangkan TUK 4 tidak dilakukan karena tidak ada keluarga Tn.S. Prinsip dalam perencanaan yang penulis gunakan pada klien dengan Gangguan Sensori Presepsi: Halusinasi Pendengaran adalah Membina hubungan saling percaya, kontak dengan klien sering tapi singkat, memberikan kesempatan kepada klien untuk mengutarakan perasaannya atau keinginannya dan memberikan reinforcement atau pujian positif untuk klien.

Faktor pendukung selama Perencanaan, adalah tersedianya rencana tindakan keperawatan (NCP), klien kooperatif, dan klien mau berinteraksi dengan perawat. Faktor penghambat selama perencanaan tindakan keperawatan tidak ada karena perawat mengacu pada buku pedoman asuhan keperawatan jiwa yang sudah disiapkan.

d. Pelaksanaan

Implementasi atau pelaksanaan tindakan keperawatan yang penulis lakukan mengacu pada perencanaan yang telah dibuat. Setelah selesai melakukan tindakan Keperawatan kepada klien penulis dapat

mengevaluasi tingkat keberhasilannya, diantaranya adalah klien mampu untuk membina hubungan saling percaya dengan perawat. Klien mampu mengenal halusinasinya, klien mampu memahami warna, nama, dosis, fungsi dan efek samping obat yang diminumnya setiap hari, klien mampu berbincang-bincang dengan perawat, teman sesama Wbs, ataupun petugas panti dan klien mampu melakukan kegiatan menyapu lantai secara terjadwal.

Faktor pendukungnya adalah alat –alat yang digunakan tersedia, klien kooperatif saat berinteraksi dan melakukan kegiatan.

e. Evaluasi

Penulis melakukan Evaluasi pada Tn.S dimulai dengan membina hubungan saling percaya antara perawat dengan klien, kemudian mengenali halusinasi yang dialami Tn.S, mengontrol Halusinasi dengan empat cara yaitu menghardik, patuh obat, bercakap-cakap dan melakukan kegiatan secara terjadwal. Faktor pendukung dalam mengevaluasi kegiatan adalah dengan buku kegiatan harian klien, klien kooperatif saat perawat mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan sebelumnya dan memasukkannya ke dalam buku kegiatan harian klien. Faktor penghambatnya adalah saat berinteraksi dengan perawat klien terlihat kurang fokus dan kontak mata klien dengan perawat kurang. Solusi untuk mengatasi masalah tersebut perawat harus membantu klien untuk tetap fokus selama berinteraksi dan mempertahankan kontak mata dengan tetap membina hubungan saling percaya.

## V.2 Saran

Berdasarkan pembahasan pada bab-bab sebelumnya dapat diberikan saran yang mungkin berguna bagi penulis sendiri dalam peningkatan kualitas pemberian Asuhan Keperawatan di Panti Bina Laras Harapan Sentosa I Cengkareng Jakarta Barat, Khususnya pada klien dengan Gangguan Sensori Presepsi : Halusinasi Pendengaran.

Adapun saran dari penulis dengan tujuan untuk memvalidasi data dan melakukan implementasi pada klien dengan Gangguan Sensori Presepsi: Halusinasi Pendengaran adalah:

a. Untuk Mahasiswa

Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sensori presepsi : halusinasi pendengaran, mahasiswa harus melakukan komunikasi terapeutik terlebih dahulu dengan klien agar dapat membina hubungan saling percaya sehingga dapat melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan yang diharapkan.

b. Untuk perawat

Perawat sudah baik dalam memberikan Asuhan keperawatan pada klien dengan Gangguan Sensori Presepsi : Halusinasi Pendengaran sesuai dengan pedoman yang ada, namun diharapkan perawat dapat mengikuti kegiatan pelatihan, seminar ataupun workshop sehingga dapat meningkatkan kemampuannya.

c. Untuk Institusi

Memperkaya buku Asuhan Keperawatan Jiwa yang digunakan mahasiswa sebagai literature untuk menyusun tugas akhir.

