

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Dalam Bab V ini, penulis akan menguraikan kesimpulan dari asuhan keperawatan yang diberikan kepada Tn. O yang mengalami masalah utama berupa gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan. Asuhan ini dilaksanakan dari tanggal 24 Februari 2025 hingga 28 Februari 2025.

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

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan terhadap Tn. O yang mengalami gangguan persepsi sensori berupa halusinasi penglihatan, penulis akan menggunakan beberapa tahapan meliputi pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan.

##### **V.1.1 Pengkajian**

Data diambil pada tanggal 24 Februari 2025. Format pengkajian keperawatan jiwa yang tersedia digunakan untuk melakukan proses pengkajian. Pada proses pengkajian kasus Tn. O yang mengalami halusinasi penglihatan terdapat faktor pendukung dan penghambat dalam melaksanakan pengkajian yaitu sebagai berikut:

Faktor yang mendukung pengkajian meliputi suasana yang nyaman dan tenang sehingga pasien dapat fokus tanpa adanya gangguan dari orang lain. Faktor yang menghambat pengkajian adalah ketidakmampuan pasien untuk terbuka dalam menyampaikan perasaannya yang seringkali terlihat dari sikapnya yang pendiam. Solusi penulis dalam mengatasi kendala ini dengan membina hubungan saling percaya misalnya dengan menanyakan kabar pasien, memberikan motivasi, serta membahas topik yang disukai pasien. Sejalan dengan penelitian Syagitta (2017) solusi untuk mengatasi hal ini adalah dengan menjalin BHSP antara penulis dan klien agar klien dapat menumbuhkan rasa kepercayaan sehingga klien menjadi lebih terbuka dalam berbicara mengenai masalah yang mereka hadapi.

### **V.1.2 Diagnosa Keperawatan**

Dalam asuhan keperawatan Tn. O penulis telah menyusun tiga diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan. Diagnosa tersebut meliputi Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan, Isolasi Sosial, dan Risiko Perilaku Kekerasan. Masalah utama pada kasus Tn. O adalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan.

Faktor pendukung dalam proses penegakan diagnosa keperawatan meliputi data dari pengkajian baik data subjektif maupun objektif mengenai pasien yang dapat membantu penulis dalam menentukan diagnosis. Buku SDKI-Edisi I tahun 2017 juga menjadi sumber acuan penting bagi penulis untuk memahami tanda-tanda gejala minor dan mayor yang sesuai pada kasus Tn. O dalam penentuan diagnosa keperawatan. Penulis tidak mengalami hambatan selama proses penegakkan diagnosa.

### **V.1.3 Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan yang dilaksanakan pada Tn. O dengan diagnosa gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan, risiko perilaku kekerasan, dan isolasi sosial mengacu pada pedoman SLKI (2018) dan SIKI (2018). Penulis juga menerapkan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan yang melibatkan klien maupun keluarga klien sebagai intervensi yang dilakukan. Intervensi keperawatan Tn. O yang mengalami gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan meliputi membangun hubungan saling percaya dengan pasien, menentukan penyebab di balik gejala halusinasi pasien, mengajarkannya cara mengendalikan halusinasinya melalui cara menghardik, mengonsumsi obat secara teratur, mengobrol dengan orang lain, melakukan kegiatan sehari-hari yang biasa ia lakukan di rumah serta menyusun jadwal kegiatan harian pasien. Intervensi keperawatan isolasi sosial yang dilakukan kepada Tn. O yaitu membina hubungan saling percaya, identifikasi terhadap penyebab, tanda, dan gejala isolasi sosial, selanjutnya ajarkan pasien untuk berkenalan dengan satu orang. Intervensi keperawatan risiko perilaku kekerasan yang dilakukan kepada Tn. O dimulai dengan menciptakan hubungan saling percaya, identifikasi penyebab, tanda, dan gejala yang bisa memicu perilaku

kekerasan, selanjutnya ajarkan pasien menggunakan latihan nafas dalam untuk mengendalikan perilaku kekerasan.

Faktor pendukung dalam penyusunan intervensi keperawatan meliputi ketersediaan format intervensi yang memudahkan penulis dalam menyusun rencana tersebut. Adanya buku SIKI sangat membantu dalam menentukan intervensi yang tepat untuk pasien, sementara buku SLKI digunakan untuk menetapkan kriteria hasil bagi klien. Penulis tidak mengalami hambatan dalam proses penyusunan intervensi keperawatan ini.

#### **V.1.4 Implementasi Keperawatan**

Pelaksanaan implementasi keperawatan yang telah disiapkan sebelumnya berfokus pada tiga masalah keperawatan utama. Dalam kasus pasien Tn. O dilaksanakan sesuai dengan strategi pelaksanaan yang mencakup tindakan untuk mengatasi halusinasi, risiko kekerasan, dan isolasi sosial. Kriteria hasil yang telah ditetapkan sebelumnya dalam intervensi keperawatan akan menjadi landasan bagi setiap tindakan yang diambil.

Faktor yang mendukung pelaksanaan strategi tindakan keperawatan meliputi kemauan pasien untuk berlatih cara mengendalikan halusinasi, mengatasi isolasi sosial, serta mengurangi risiko perilaku kekerasan. Penulis melakukan pendekatan dengan menerapkan komunikasi terapeutik dengan klien serta lingkungan yang nyaman membuat pasien tidak mudah terdistraksi oleh pasien lain. Terdapat faktor penghambat dalam pelaksanaan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (SPTK), di mana pasien awal mula mengalami kesulitan untuk berbicara secara terbuka. Solusi untuk mengatasi masalah ini adalah dengan menjalin hubungan saling percaya bersama pasien. Sejalan dengan penelitian Syagitta (2017) solusi untuk mengatasi hal ini adalah dengan menjalin BHSP antara penulis dan klien agar klien dapat menumbuhkan rasa kepercayaan sehingga klien menjadi lebih terbuka dalam berbicara mengenai masalah yang mereka hadapi.

#### **V.1.3 Evaluasi Keperawatan**

Tindakan keperawatan pada pasien Tn. O telah dievaluasi dan dilaksanakan sesuai dengan Strategi Implementasi (SP) tindakan keperawatan pada klien. Hasil

dari diagnosa keperawatan yaitu untuk gangguan persepsi sensori : halusinasi pasien mengatakan sudah tidak melihat bayangan-bayangan. Pada diagnosa risiko perilaku kekerasan pasien masih merasa cukup kesal ketika disinggung tentang perbuatan memukul keponakannya. Pada diagnosa isolasi sosial kontak mata pasien masih kurang.

Dalam proses penyusunan evaluasi keperawatan, penulis menemukan adanya faktor pendukung yaitu tersedianya format evaluasi keperawatan. Format ini sangat membantu penulis dalam mencatat data setelah pelaksanaan implementasi keperawatan. Penulis tidak mengalami hambatan dalam menulis evaluasi keperawatan.

## **V.2 Saran**

### **V.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga**

Pasien diharapkan mampu melakukan latihan-latihan yang diajarkan selama di rumah sakit. Diharapkan keluarga dapat mengenal tanda dan gejala halusinasi, memberikan motivasi kepada pasien untuk menerapkan latihan mengontrol halusinasi dengan cara yang sudah diajarkan, menciptakan lingkungan yang kondusif, menjadi pengawas dalam pemberian obat secara teratur, dan mengenali tanda dan gejala kekambuhan pasien.

### **V.2.2 Bagi Instansi Rumah Sakit**

Perawat di rumah sakit jiwa dapat menerapkan pendekatan interpersonal melalui komunikasi terapeutik dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori : halusinasi. Pendekatan ini meliputi upaya untuk membina hubungan saling percaya, memberikan perhatian penuh saat berinteraksi dengan pasien, serta memberikan apresiasi yang dapat mendorong pasien untuk lebih mengenali dan mengontrol halusinasi yang dialaminya.

### **V.2.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Institusi pendidikan dapat menggunakan hasil karya tulis ilmiah ini sebagai sumber belajar untuk memberikan pemahaman konkret kepada mahasiswa

mengenai asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gangguan persepsi sensori berupa halusinasi sehingga mereka memperoleh pengalaman nyata dalam konteks tersebut.

#### **V.2.4 Bagi Peneliti**

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi lebih dalam mengenai efektivitas latihan pengendalian halusinasi dengan pendekatan yang lebih bervariasi. Hal ini bertujuan agar pasien tidak mudah merasa bosan dan dapat lebih fokus pada materi yang telah diajarkan. Selain itu, penelitian ini juga perlu menganalisis lebih dalam mengenai pengaruh peran keluarga dalam membantu pasien mengendalikan halusinasi yang dialaminya.