BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan jiwa pada Ny. D dengan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan di wisma srikandi RSJ Grhasia Yogyakarta, maka penulis dapat menarik kesimpulan dan saran sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian pada Ny. D diperoleh data bahwa Ny. D berusia 58 tahun dan mengalami gangguan jiwa dengan diagnosa medis skizofrenia paranoid, pasien memiliki masalah gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan. Pasien mengatakan sering melihat teman kakaknya selalu mengikuti pasien. Pasien mengatakan teman kakaknya itu muncul setiap saat pada pagi, siang maupun malam hari. Pasien mengatakan teman kakaknya terkadang ada di tempat tidur pasien, dan sering mengikuti di belakang pasien. Pasien mengatakan teman kakaknya itu muncul saat pasien sedang sendirian dan tidak sedang berpikir apapun. Pasien mengatakan ketika teman kakaknya itu datang pasien mencoba menghindar karena merasa terganggu dengan kehadirannya. Pasien berbicara sendiri, kontak mata kurang dan sering melihat ke arah lain saat sedang diajak berbicara. Pasien tampak lebih banyak diam,sering duduk sendiri dan melamun.
2. Diagnosis yang muncul pada Ny. D adalah gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan, isolasi sosial, risiko perilaku kekerasan, dan ketidakpatuhan.

3. Intervensi yang dilakukan pada Ny. D yaitu sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat sesuai dengan SLKI dan SIKI, selain itu penulis juga menggunakan *Evidence Based Nursing* sebagai tambahan implementasi keperawatan.
4. Implementasi keperawatan disesuaikan rencana keperawatan yang telah disusun untuk pasien gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan implementasi dilakukan selama satu kali shift selama lima hari.
5. Evaluasi pada asuhan keperawatan pada Ny. D untuk gangguan persepsi sensori di dapatkan hasil bahwa verbalisasi melihat bayangan menurun, melamun menurun, dan perilaku halusinasi menurun dibuktikan dengan pasien sudah tidak melihat teman kakaknya muncul lagi, mampu menerapkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dengan benar. Pasien tampak sudah mengobrol dengan temannya. Persepsi sensori teratasi sesuai dengan capaian kriteria hasil yang sudah ditetapkan. Evaluasi untuk diagnosa ketidakpatuhan minum obat teratasi dengan kriteria hasil perilaku mengikuti program pengobatan/perawatan cukup meningkat dan perilaku menjalankan anjuran juga cukup meningkat dibuktikan dengan Ny. D minum obat dengan teratur dengan didampingi oleh perawat.

B. Saran

1. Pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan Diharapkan pasien mampu menerapkan secara mandiri cara mengontrol halusinasi penglihatan yang dialami pasien.

2. Keluarga pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan

   Diharapkan keluarga dapat membantu, mendampingi serta memotivasi pasien dalam menerapkan cara mengontrol halusinasi penglihatan secara mandiri.

3. Perawat Wisma Srikandi

   Diharapkan perawat dapat meneruskan intervensi yang belum terselesaikan pada penelitian ini, walaupun halusinasi pada pasien sudah jarang muncul namun apabila tidak dilakukan intervensi lanjutan tidak menutup kemungkinan halusinasi tersebut akan muncul kembali, sehingga diharapkan perawat mampu konsisten dalam memberikan asuhan keperawatan agar proses penyembuhan pasien dapat optimal.

4. Bagi Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

   Diharapkan bagi tim dosen keperawatan stase jiwa untuk memberikan penguatan materi lebih dalam mengenai pengkajian tentang persepsi sensori pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan kepada mahasiswa khususnya mahasiswa Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.