

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung pada pasien Nn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY, maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan sekaligus saran yang dapat bermanfaat dalam meningkatkan mata asuhan keperawatan jiwa dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan.

#### **A. Kesimpulan**

Pengelolaan Laporan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Nn.S dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY selama 6 hari dengan menerapkan 5 proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

1. Penulis telah mampu mengetahui dan menganalisis pengertian, rentang respon, penyebab, tanda dan gejala, jenis, fase dan penatalaksanaan pada pasien Nn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY.
2. Hasil pengkajian pada hari senin tanggal 09 Mei 2022 pada pasien Nn. S dengan halusinasi pendengaran dan penglihatan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY. Didapatkan data diagnosa medis Skizofrenia takterinci dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan ditandai dengan, pasien sering mendengar dan melihat sering seorang laki-laki dan perempuan yang mengajaknya berbicara dan bercanda, pasien sering terdiam, sering melamun, riwayat putus obat kurang lebih 10 bulan dan sering marah-marah di rumah.
3. Diagnosa keperawatan terkait yang muncul pada pasien yaitu Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan, Ketidapatuhan dan Risiko Perilaku Kekerasan.

4. Rencana keperawatan yang dilakukan sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia SIKI (2018), yaitu dengan manajemen halusinasi.
5. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai rencana tindakan yang berfokus pada kondisi pasien saat itu selama 5 hari yang didapatkan pasien mampu mengontrol halusinasi, kooperatif, peningkatan kontak mata, mampu melakukan terapi distraksi seperti bercakap-cakap, mendengarkan musik, melakukan terapi aktifitas kelompok dan mampu menghardik halusinasi. Hal tersebut dilakukan secara sering dan singkat sehingga dapat memutus kontak antara pasien dengan halusinasinya.
6. Evaluasi setelah dilakukan tindakan yang sesuai dengan capaian pada kriteria hasil diperoleh hasil masih terdapat diagnosa yang belum teratasi sepenuhnya yaitu Gangguna Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan membaik menggunakan dengan kriteria hasil masih menunjukkan hasil : verbalisasi mendengar bisikan cukup menurun dari 5 menjadi 2, verbalisasi melihat cukup menurun dari 5 menjadi 2, perilaku halusinasi menurun dari 5 menjadi 2, melamun menurun dari 4 menjadi 2.

## **B. Saran**

1. Bagi pasien  
Diharapkan mampu menerapkan tindakan yang telah diajarkan secara mandiri dan mendukung kelangsungan kesehatan pasien.
2. Bagi keluarga pasien  
Diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang kondusif dengan cara memberi dukungan moral, rasa nyaman, bantuan dan motivasi kepada pasien Nn. S secara maksimal.
3. Bagi Rumah Sakit  
Diharapkan mampu menjadi acuan dalam menangani, memberikan pelayanan kepada pasien jiwa dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di RSJ Grhasia DIY

#### 4. Bagi Program Studi

Diharapkan mampu menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam pengalaman nyata dan tercapainya kompetensi perawat khususnya prodi Ners dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan.