

BAB IV

SIMPULAN DAN PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil laporan kasus asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien skizofrenia di RS Manah Shanti Mahottama dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan pada pasien ditemukan data mayor yaitu pasien mengatakan mendengar bisikan suara yang tidak jelas, pasien tampak berbicara sendiri, sesekali berbicara dengan nada keras, beberapa kali diam dan tersenyum ketika ditanya, pasien sesekali tampak memalingkan wajah ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, memiliki afek labil tiba-tiba diam, melamun, tersenyum, dan tegang melihat dengan tajam objek disekitarnya. Respon pasien ketika mendengar suara tersebut yaitu merasa kesal, cemas.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang dirumuskan yaitu gangguan persepsi sensori berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan pasien mengatakan mendengar suara yang tidak jelas berkata apa dan mendengar suara bayi menangis. Frekuensi $\pm$ 1 menit dan sehari terdengar 2-3 kali. Waktu suara muncul setiap saat, paling sering muncul saat sendiri, malam saat menjelang tidur, dan saat melamun. Pasien tampak berbicara sendiri, sesekali berbicara dengan nada keras, beberapa kali diam dan tersenyum ketika ditanya, pasien sesekali tampak memalingkan wajah ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, memiliki afek labil tiba-tiba diam, melamun, tersenyum, dan tegang melihat dengan tajam objek disekitarnya.

Kemudian diagnosis kedua yaitu risiko perilaku kekerasan berhubungan dengan gangguan persepsi sensori *auditory* dibuktikan dengan pasien mengatakan terkadang merasa marah dan sulit mengendalikan emosinya setelah mendengar suara-suara tersebut, pasien merasa terancam dan ingin melawan untuk melindungi diri saat mendengar suara yang mengancam.

3. Rencana keperawatan

Intervensi yang ditetapkan untuk mengatasi masalah gangguan persepsi sensori *auditory* pada subjek penelitian sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yakni intervensi utama manajemen halusinasi dengan tindakan yang diberikan kepada pasien berupa tindakan observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi dan juga dukungan.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan 8 kali kunjungan selama 20 menit sesuai rencana yang ditetapkan sebelumnya, dengan intervensi yang diberikan yaitu manajemen halusinasi. Intervensi manajemen halusinasi yang diberikan pada pasien gangguan persepsi sensori *auditory* terbukti efektif untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan pada subjek penelitian didapatkan data subjektif pasien mengatakan frekuensi mendengar suara-suara yang tidak jelas berkurang, suara yang mengancam, pasien mengatakan sudah paham cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, pasien mengatakan sudah rutin minum obat selama dirawat di rumah sakit. Pada evaluasi objektif pasien tampak tenang, pasien dapat mempraktikkan cara menghardik halusinasi, konsentrasi meningkat yaitu pasien

sudah bisa fokus menjawab pertanyaan yang diberikan, pasien tampak bercakap-cakap dengan orang lain. *Planning* yang ditetapkan yaitu lanjutkan intervensi untuk mengatasi diagnosis keperawatan yang kedua.

B. Saran

1. Bagi manajemen

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan dalam mengembangkan asuhan keperawatan serta dapat menyediakan dan mengaplikasikan intervensi manajemen halusinasi sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori *auditory*.