

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah peneliti melaksanakan Asuhan Keperawatan Jiwa pada An.A dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Ruang Anak Remaja RSJ Prof. HB.Saanin. Padang tanggal 03-10 Juni 2025 peneliti menyimpulkan:

1. Pengkajian

Pada saat pengkajian An. A dengan Gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran didapatkan klien gelisah \pm 5 hari yang lalu, emosi labil, suka mengamuk dan memukul ibunya ketika keinginannya tidak terpenuhi seperti saat pergi keluyuran malam hari, berbicara dan tertawa sendiri, banyak diam, mendengar bisikan yang memanggil namanya, menyuruh klien berkata kotor dan ingin membahayakan orang lain , Klien mengatakan suara itu datang kadang 3 kali sehari terjadi pada pagi hari pukul 09.00, sore hari pukul 16.00 dan malam hari pukul 21.00 Wib pada saat klien bermenung, menyendiri dan sedih,

2. Diagnosa Keperawatan

Pada diagnosa asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran didapatkan 4 diagnosa ditinjau kasus yaitu:

- a. Gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
- b. Risiko perilaku kekerasan
- c. Harga Diri Rendah
- d. Defisit Perawatan Diri

3. Intervensi keperawatan

Pada perencanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Ruang Anak Remaja Rumah Sakit Jiwa Prof.HB.Saanin Padang dapat diterapkan pada tinjauan kasus. Tujuan yang diharapkan dari asuhan keperawatan pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran yaitu agar klien dapat mengontrol halusinasinya, dapat mengontrol perilaku kekerasan dan dapat percaya diri terhadap apa yang dimilikinya.

4. Implementasi Keperawatan

Pada implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan intervensi yang dibuat oleh peneliti yaitu diagnosa gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran SP 1 sampai SP 4, Resiko Prilaku Kekerasan SP 1 sampai SP 4, Harga Diri Rendah SP 1 sampai SP 4, Defisit Perawatan Diri SP 1 sampai SP 4 dan Pada keluarga di laksanakan SP halusinasi dari 1-4 terlaksana.

5. Evaluasi Keperawatan

Pada klien dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran pada An. A yang di lakukan selama 6 hari, tindakan keperawatan mendapatkan hasil positif melalui teknik Strategi Pelaksanaan (SP). Klien sudah bisa mengontrol halusinasinya, sudah jarang mendengar suara-suara, klien kooperatif, klien mampu mencapai SP 1 sampai SP 4 dengan baik dan pada SP keluarga, keluarga mendengarkan dengan baik dan mampu mempraktekan SP yang di ajarkan.

B. Saran

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Bagi institusi Rumah sakit agar memberikan pelayanan dan mempertahankan hubungan kerja yang baik antara tim kesehatan dan pasien

yang ditujukan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang optimal Dan melakukan program yang melibatkan keluarga pasien untuk menjalin komunikasi yang baik dan bisa meluangkan waktunya datang kerumah sakit membesuk pasien, dan optimalkan lagi pelaksanaan aplikasi yang sudah dirancang yaitu *persaga concare*.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah daftar bacaan yang akan dijadikan sumber referensi untuk menambah wawasan mahasiswa khususnya asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi.

3) Bagi Pasien

Diharapkan klien mampu menerapkan Strategi Pelaksanaan (SP) yang telah diajarkan agar klien dapat mencapai kesehatan yang diinginkan.

4) Bagi Keluarga Pasien

Keluarga diharapkan rutin membesuk pasien, menerapkan SP keluarga, menciptakan lingkungan rumah yang tenang dan aman, memastikan kepatuhan klien minum obat, memberi dukungan emosional, mengajak aktivitas positif, memantau tanda kekambuhan, kontrol rutin, dan mengikuti edukasi keluarga untuk mencegah rawat inap berulang.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai panduan dasar bagi peneliti berikutnya agar lebih mahir dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa utamanya pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran.