

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus diatas, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pasien 1 (Ny.K)

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Senin, 24 Maret 2025 dibangsal Helikonia RSJD DR.RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dengan keluhan: sering mendengar suara-suara yang kadang terdengar jelas kadang terdengar seperti orang berbisik megatakan dirinya adalah adalah artis terkenal dan dipuja banyak orang, suara muncul saat dirumah terutama pada malam hari dan berlanjut di rumah sakit dengan intensitas kemunculan dalam sehari bisa lebih dari 5 kali kemunculan dengan durasi >5 menit sehingga membuat pasien merasa cemas dan sulit tidur, tidak bisa diam ditempat. Pasien merasa umurnya 38 tahun dan merasa menjadi artis terkenal, pasien datang dari poliklinik karena selama dirumah, minum obat tidak sesuai dengan aturannya.

Pasien 2 (Ny.P)

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Senin, 24 Maret 2025 dibangsal Helikonia RSJD DR.RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dengan keluhan: sering mendengar suara-suara yang mengancam ingin merebut suaminya, ingin menggalkan usaha jahitnya dan mengganggu keluarganya, suara muncul seperti 3 orang yang sedang bergosip, pasien berasumsi suara itu berasal dari orang-orang Katolik. Suara muncul saat dirumah terutama pada malam hari dan berlanjut di rumah sakit dengan intensitas kemunculan dalam sehari bisa lebih dari 3-4 kali kemunculan dengan durasi >3 menit sehingga membuat pasien merasa terganggu. Selama dirumah pasien membanting piring, marah-marah dan lari dari rumah ketika halusinasi muncul karena merasa tertekan, ketika sendirian pasien terlihat melamun dan mengobrol sendiri.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul pada pasien 1 (Ny.K) dan pasien 2 (Ny.P) adalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran.

3. Intervensi Keperawatan

Tujuan intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien 1 (Ny.K) dan pasien 2 (Ny.P) dengan halusinasi pendengaran dengan tujuan agar pasien dapat mengontrol halusinasi. Intervensi dilakukan dengan menerapkan terapi dzikir dan menerapkan Strategi Pelaksanaan (SP 1 – SP 4) yaitu menghardik, bercakap-cakap, minum obat dan melaksanakan kegiatan sehari-hari.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi penerapan terapi dzikir dilaksanakan selama 6 hari asuhan keperawatan kepada pasien 1 (Ny.K) dan pasien 2 (Ny.P), dan dalam pelaksanaannya juga diterapkan Strategi Pelaksanaan (SP 1 – SP 4) yaitu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap, minum obat dan melakukan kegiatan sehari-hari.

5. Evaluasi

Pasien 1 dan Pasien 2

Evaluasi penerapan terapi dzikir pada Ny.K dan Ny.P disertai dengan penerapan Strategi Pelaksanaan (SP 1 – SP4) menunjukkan peningkatan kemampuan kedua pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran. Kedua pasien mengatakan waktu kemunculan halusinasi hanya saat malam hari dengan durasi <1 menit. Kedua pasien menunjukkan peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap, minum obat dan melakukan kegiatan sehari-hari.

6. Penerapan terapi dzikir bisa menjadi alternatif terapi pada pasien *skizofrenia* dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, dibuktikan dengan penurunan skor AHRS setelah pemberian terapi selama 6 hari asuhan dengan menerapkan strategi pelaksanaan 1 sampai dengan strategi pelaksanaan 4.

B. Saran

A. Bagi Masyarakat (Pasien dan Keluarga)

Penerapan terapi dzikir ini dapat dilakukan secara mandiri dan dapat dioptimalkan selama perawatan maupun sebagai terapi modalitas selama di rumah karena efektif membantu menurunkan halusinasi.

B. Bagi Perawat

Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan khususnya pada klien dengan halusinasi penglihatan terkhusus dengan menambahkn terapi dzikir untuk

pasien yang beragama Islam, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan dan mempersingkat hari perawatan.

C. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat mendukung dalam upaya peningkatan mutu kesehatan rumah sakit khususnya dalam peningkatan upaya asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran. Penerapan terapi dzikir ini menjadi terapi yang efektif untuk menunjang kesembuhan pasien *skizofrenia* dengan memfasilitasi pasien dengan ruang kegamaan untuk pasien menyalurkan kebutuhan rohaninya dengan nyaman dan *khuyu*'.

D. Bagi Instansi Pendidikan

Instansi pendidikan diharapkan mampu untuk memberikan banyak *literature* KIAN agar dapat menjadi pembanding untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa memilih studi kasus dan memperluas pengetahuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan selama praktik perkuliahan.

E. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan intervensi yang lebih variatif.