

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Terapi menghardik adalah salah satu teknik non-farmakologis dalam keperawatan jiwa yang digunakan untuk membantu pasien mengontrol halusinasi pendengaran, khususnya pada pasien dengan skizofrenia atau gangguan persepsi sensori. Terapi ini dilakukan dengan cara melatih pasien untuk secara verbal dan tegas menolak atau menentang suara halusinasi yang didengar. Penerapan terapi menghardik pada klien dengan gangguan persepsi sensori, khususnya halusinasi pendengaran, terbukti memberikan dampak positif dalam pengelolaan gejala. Terapi ini membantu klien untuk mengenali bahwa suara yang mereka dengar tidak nyata serta membangun kemampuan dalam menolak dan mengendalikan isi halusinasi secara aktif. Melalui pendekatan yang tegas namun empatik, klien didorong untuk melakukan penghardikan verbal terhadap suara halusinasi, yang secara bertahap meningkatkan kontrol diri, menurunkan frekuensi dan intensitas suara halusinasi, serta mengurangi kecemasan yang menyertainya.

Terapi ini juga menunjukkan bahwa intervensi non-farmakologis seperti teknik menghardik dapat menjadi pelengkap yang efektif terhadap pengobatan farmakologis, sekaligus memperkuat aspek psikologis dan spiritual pasien. Dengan pelaksanaan yang konsisten dan dukungan lingkungan terapeutik yang positif, terapi menghardik dapat menjadi salah satu strategi keperawatan jiwa yang praktis, aman, dan bermakna dalam proses pemulihan pasien dengan gangguan persepsi sensori.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Perawat**

Perawat di fasilitas kesehatan jiwa diharapkan dapat mengintegrasikan terapi menghardik sebagai salah satu teknik standar dalam intervensi gangguan persepsi sensori. Perawat juga perlu memberikan edukasi kepada klien dan keluarga mengenai manfaat teknik ini serta mendampingi praktiknya secara rutin.

##### **2. Bagi Institusi Kesehatan**

Direkomendasikan untuk memberikan pelatihan berkala kepada tenaga kesehatan jiwa mengenai teknik-teknik kontrol halusinasi, termasuk terapi menghardik, agar implementasinya lebih optimal dan berbasis bukti.

3. Bagi Keluarga Klien

Keluarga diharapkan dapat terlibat aktif dalam proses perawatan dengan menciptakan lingkungan yang mendukung dan membantu klien menerapkan teknik menghardik secara mandiri saat mengalami gejala halusinasi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diperlukan penelitian lanjutan dengan jumlah responden yang lebih besar dan durasi intervensi yang lebih panjang untuk mengkaji efektivitas kemampuan penerapan teknik menghardik diukur dengan menggunakan SOP menghardik, sehingga hasil ukur lebih jelas.