

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeqi Mahdi di Ruang Sadewa melalui intervensi strategi pelaksanaan teknik menghardik pada Tn. R dan Tn. F dengan diagnosa medis skizofrenia, maka dapat disimpulkan, sebagai berikut:

1. Pengkajian dan analisa data dilakukan oleh penulis mulai tanggal 31 Januari 2025 Tn. R dan 3 Februari 2025 Tn. F. Data yang didapatkan menunjukkan adanya gejala utama berupa halusinasi pendengaran, dengan perilaku klien sering mendengar suara bisikan, klien tampak suka menyendiri, dan klien tampak mondar-mandir. Selain itu, ditemukan faktor predisposisi dan presipitasi yang berkontribusi terhadap munculnya gangguan persepsi tersebut.
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Tn. R gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran, risiko perilaku kekerasan, dan harga diri rendah. Sedangkan diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Tn. F gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran dan penglihatan, risiko perilaku kekerasan, isolasi sosial, dan harga diri rendah. Tetapi pada pelaksanaan, penulis fokus pada masalah utama yaitu gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran.
3. Intervensi yang dilakukan pada Tn. R dan Tn. F yaitu sesuai dengan strategi pelaksanaan halusinasi. SP 1: membina hubungan saling

percaya, membantu klien mengidentifikasi halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi, pencetus, perasaan, respon), menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, SP 2: mengevaluasi kemampuan klien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, melatih klien cara mengendalikan halusinasi dengan obat, SP 3: mengevaluasi kemampuan klien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan obat, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain saat terjadi halusinasi, dan SP 4: mengevaluasi kemampuan klien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap, melatih klien cara mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan harian senam pagi dan terapi aktivitas kelompok (mulai 2 kegiatan).

4. Tindakan keperawatan yang diberikan kepada Tn. R dan Tn. F adalah empat strategi pelaksanaan dengan fokus strategi pelaksanaan halusinasi diberikan selama 3 hari dengan waktu 10-15 menit. Klien dilatih untuk mengenali dan menolak halusinasi melalui teknik yang telah diajarkan. Kegiatan dilaksanakan secara komunikatif dan melibatkan pendekatan terapeutik yang berfokus pada control diri dan peningkatan kemampuan social.
5. Evaluasi yang didapat setelah menerapkan strategi pelaksanaan halusinasi kepada Tn. R dan Tn. F dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran selama tiga hari diperoleh bahwa terdapat penurunan tanda dan gejala setelah dilakukan strategi pelaksanaan halusinasi dapat membantu mengontrol dan

mencegah halusinasi yang di alami klien. Hal ini menandakan bahwa strategi pelaksanaan halusinasi memberikan hasil klinis yang efektif.

6. Seluruh proses asuhan keperawatan telah didokumentasikan secara sistematis sesuai dengan standar asuhan keperawatan jiwa, mencakup tahap pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Dokumentasi tersebut menggambarkan perkembangan kondisi klien secara objektif dan menjadi acuan penting dalam pemantauan efektivitas intervensi serta perencanaan tindak lanjut keperawatan yang tepat.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan, informasi, juga sekaligus dapat menambah salah satu referensi dari penyusunan untuk penelitian selanjutnya yang lebih mendalam di masa yang akan datang mengenai strategi pelaksanaan teknik menghardik pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasin pendengaran.

5.2.2 Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan kepada pihak rumah sakit agar mempertahankan serta meningkatkan pemberian intervensi strategi pelaksanaan teknik menghardik yang dapat digunakan oleh perawat untuk diberikan kepada pasien dengan halusinasi pendengaran.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengetahuan, masukan, yang digunakan sebagai data tambahan bagi peniliti selanjutnya yang

terkait dengan penerapan strategi pelaksanaan teknik menghardik dalam mengontrol dan mencegah halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran.

