

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan asuhan keperawatan jiwa pada Tn. P dengan masalah gangguan persepsi sensori pendengaran di Ruang Arjuna RSJ Manah Shanti Mahottama, maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Hasil pengkajian pada Tn. P menunjukkan adanya gangguan persepsi sensori pendengaran ditandai dengan pasien sering mendengar suara bisikan menyerupai suara ayahnya yang membentak dan menyalahkannya, terutama saat menyendiri dan menjelang tidur. Pasien juga tampak melamun, berbicara sendiri, menarik diri, dan mengalami gangguan tidur. Faktor predisposisi berupa trauma psikologis akibat konflik keluarga serta faktor presipitasi berupa stres emosional menjadi pemicu munculnya halusinasi pendengaran pada pasien.
2. Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan adalah gangguan persepsi sensori pendengaran berhubungan dengan isolasi sosial. Selain itu ditemukan diagnosis risiko perilaku kekerasan berhubungan dengan gangguan persepsi sensori pendengaran. Penegakan diagnosis dilakukan berdasarkan data subjektif dan objektif yang sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).
3. Intervensi keperawatan yang direncanakan berfokus pada manajemen halusinasi melalui strategi pelaksanaan berupa membina hubungan saling percaya, mengenal halusinasi, latihan menghardik menggunakan media visual K-Kendal, bercakap-cakap dengan orang lain, aktivitas terjadwal, dan edukasi

kepatuhan minum obat. Intervensi disusun sesuai kebutuhan pasien untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi secara mandiri..

4. Implementasi keperawatan dilakukan selama tujuh hari dengan total 11 pertemuan sesuai rencana tindakan yang telah disusun. Tindakan yang diberikan meliputi bina hubungan saling percaya, observasi perilaku halusinasi, latihan menghardik menggunakan media visual K-Kendal, melatih interaksi sosial, aktivitas harian, dan monitoring kepatuhan pengobatan. Selama implementasi pasien menunjukkan perkembangan bertahap dalam kemampuan mengontrol halusinasi dan meningkatkan interaksi dengan lingkungan.
5. Hasil evaluasi keperawatan menunjukkan adanya peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Pasien mengatakan suara halusinasi mulai jarang muncul, tampak lebih tenang, perilaku bicara sendiri menurun, kontak mata meningkat, serta respon pasien terhadap stimulus nyata menjadi lebih baik. Pasien juga mulai mampu menggunakan teknik menghardik dan media visual K-Kendal secara mandiri ketika halusinasi muncul. Sebagian besar tujuan keperawatan terkait peningkatan kontrol halusinasi dan respon sesuai stimulus telah tercapai.
6. Penerapan terapi menghardik menggunakan media visual K-Kendal terbukti membantu pasien dalam mengingat dan melakukan teknik kontrol halusinasi secara mandiri. Penggunaan media visual sebagai *visual cues* efektif meningkatkan konsentrasi, kepatuhan latihan, dan kemampuan pasien dalam mengontrol stimulus internal. Intervensi ini sesuai dengan konsep *evidence*

based nursing yang mendukung penggunaan media visual untuk pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori pendengaran.

B. Saran

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan dan pembahasan yang telah dilakukan, maka penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut.

1. Bagi pelayanan keperawatan di rumah sakit

Diharapkan penggunaan media inovatif seperti K-Kendal dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif intervensi dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori pendengaran. Perawat diharapkan mampu mengintegrasikan pendekatan berbasis *evidence based practice* dalam memberikan intervensi, serta meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik agar proses asuhan keperawatan menjadi lebih efektif dan berfokus pada kebutuhan pasien.

2. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dapat terus melatih teknik menghardik secara mandiri dengan memanfaatkan media K-Kendal sebagai panduan, serta keluarga dapat berperan aktif dalam memberikan dukungan, pengawasan, dan motivasi kepada pasien selama proses pemulihan. Keterlibatan keluarga sangat penting untuk meningkatkan keberlanjutan terapi setelah pasien kembali ke lingkungan rumah.