

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil kasus kelolaan dan pembahasan asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* dengan terapi okupasi berkebun pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian pada kasus kelolaan didapatkan bahwa pasien mengatakan sering mendengar suara-suara seperti bisikan yang memanggil namanya dan terkadang menyuruh melakukan sesuatu, terutama saat pasien sedang sendiri. Suara tersebut muncul sekitar 2–3 kali dalam sehari dengan durasi kurang lebih 2–5 menit dan lebih sering muncul pada malam hari. Ketika halusinasi muncul, pasien tampak gelisah, mondar-mandir, dan sulit untuk tenang. Pasien juga terlihat sering berbicara sendiri, melamun, serta kurang berkonsentrasi. Kontak mata kurang dan pasien cenderung menarik diri dari lingkungan sekitar.
2. Diagnosis keperawatan yang muncul adalah gangguan persepsi sensori *auditory* berhubungan dengan isolasi sosial.
3. Perencanaan keperawatan pada kasus kelolaan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan intervensi utama berupa manajemen halusinasi dan intervensi inovasi terapi okupasi berkebun. Intervensi dilakukan selama 6 kali pertemuan dengan durasi  $\pm 20$  menit, sedangkan terapi okupasi berkebun diberikan sebanyak 4 kali pertemuan dengan durasi  $\pm 5$ –10 menit. Tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan yaitu

menurunnya verbalisasi mendengar bisikan, perilaku halusinasi, melamun, dan menyendiri, serta meningkatnya konsentrasi, orientasi, dan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi.

4. Implementasi keperawatan pemberian terapi okupasi dilakukan 6 kali pertemuan selama 20 menit dengan tindakan keperawatan yang diberikan meliputi membina hubungan saling percaya (BHSP), mengidentifikasi pengalaman halusinasi yang dialami pasien, memberikan edukasi mengenai cara mengontrol halusinasi, teknik menghardik dan memberikan teknik okupasi berkebun.
5. Evaluasi keperawatan hasil subjektif, pasien menyatakan merasa senang saat melakukan kegiatan berkebun. Sementara itu, pada evaluasi objektif, pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu menurun, pasien tampak mau berinteraksi dengan teman-temannya, pasien tampak mampu berkonsentrasi dengan baik, pasien tampak suka melamun menurun, pasien tampak lebih fokus, pasien tampak kooperatif dan mengikuti kegiatan sampai selesai dan pasien tampak sudah mampu untuk mengontrol halusinasinya..
6. Berdasarkan hasil analisis intervensi terapi okupasi yang diberikan kepada pasien dapat berpengaruh yaitu dilihat dari hasil evaluasi SOAP dan sudah sejalan dengan penelitian terdahulu. Maka dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi okupasi berkebun pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori *auditory* karena mampu mengalihkan perhatian dari halusinasi ke aktivitas berkebun, meningkatkan konsentrasi, serta membantu pasien berinteraksi dengan lingkungan sehingga pasien lebih mampu mengendalikan halusinasi yang dialami.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Manajemen Keperawatan di RS Manah Shanti Mahottama

Manajemen keperawatan diharapkan dapat meningkatkan kompetensi perawat melalui pelatihan dan workshop terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan Skizofrenia khususnya masalah Gangguan Persepsi Sensori *Auditory*. Hal ini penting agar perawat mampu memberikan intervensi yang tepat, seperti terapi okupasi, terapi aktivitas kelompok, dan komunikasi terapeutik.

### 2. Bagi perawat di RS Manah Shanti Mahottama

Peneliti berharap hasil karya ini dapat dijadikan kegiatan rutin bagi perawat dalam memberikan terapi okupasi berkebudayaan kepada pasien khususnya dengan masalah gangguan persepsi sensorial *auditory* sebagai pendamping penatalaksanaan selain terapi farmakologis.