# BAB V
# SIMPULAN DAN SARAN

## A. Simpulan

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* dengan *Art Therapy* Melukis Bebas pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama. dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil dari pengkajian kasus kelolaan didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan sering mendengar suara harimau suara muncul saat tengah malam sehingga dia tidak bisa tidur, durasi ±2 menit dan frekuensi sehari terdengar 4-5 kali, dan ada suara bisikan-bisikan yang mengajaknya mengobrol yang berasal dari lingkungan sekitar setiap harinya, suara-suara itu muncul saat pasien bengong dan sendiri, pasien mengatakan merasa takut saat suara bisikan datang, saat suara bisikan itu datang pasien mengatakan akan menutup telinga dan berteriak supaya suara pergi. Hasil pengkajian didapatkan data objektif tampak distorsi sensori (pasien sering meminta perawat untuk diam dan mendengar suara harimau), tampak respon tidak sesuai (pasien terlihat tersenyum-senyum sendiri saat ditanya), tampak bersikap seolah mendengar suara, pasien tampak beberapa kali menutup telinga, selama wawancara pasien nampak tidak konsentrasi saat ditanya dan nampak melamun dan senyum-senyum sendiri
2. Diagnosis Keperawatan yang ditegakkan berdasarkan kasus kelolaan adalah gangguan persepsi sensori *auditory* berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan pasien mengatakan sering mendengar suara harimau suara muncul saat tengah malam sehingga dia tidak bisa tidur, durasi ±2

menit dan frekuensi sehari terdengar 4-5 kali, dan ada suara bisikan-bisikan yang mengajaknya mengobrol yang berasal dari lingkungan sekitar setiap harinya, suara-suara itu muncul saat pasien bengong dan sendiri, pasien mengatakan merasa takut saat suara bisikan datang, saat suara bisikan itu datang pasien mengatakan akan menutup telinga dan berteriak supaya suara pergi. Tampak distorsi sensori (pasien sering meminta perawat untuk diam dan mendengar suara harimau), tampak respon tidak sesuai (pasien terlihat tersenyum-senyum sendiri saat ditanya), tampak bersikap seolah mendengar suara, pasien tampak beberapa kali menutup telinga, selama wawancara pasien nampak tidak konsentrasi saat ditanya dan nampak melamun dan senyum-senyum sendiri.

3. Rencana keperawatan yang telah ditetapkan pada kasus kelolaan untuk mengatasi masalah Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* diawali dengan membina hubungan saling percaya (BHSP) guna menciptakan rasa aman dan meningkatkan kerja sama pasien. Setelah BHSP terbentuk, dilanjutkan dengan intervensi utama berupa manajemen halusinasi yang meliputi observasi (memantau perilaku dan isi halusinasi), terapeutik (membantu pasien mengenali dan mengontrol halusinasi dengan teknik seperti menghardik, distraksi, dan bercakap-cakap), edukasi (memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang cara mengontrol halusinasi), serta kolaborasi (pemberian terapi dan obat sesuai indikasi). Selain itu, diberikan intervensi inovasi berupa *art therapy* melukis bebas yang berfokus pada ekspresi perasaan, pengalihan perhatian dari halusinasi, peningkatan konsentrasi, dan relaksasi.

4. Implementasi dilakukan selama 8 kali pertemuan selama 20 menit setiap temu. Pertemuan 1 difokuskan pada membina hubungan saling percaya (BHSP). Pertemuan 2–3 berfokus pada pemantauan perilaku dan isi halusinasi serta diskusi perasaan dan respons pasien terhadap halusinasi. Pertemuan 4 dilakukan pengajaran teknik menghardik halusinasi disertai kolaborasi pemberian obat antipsikotik. Pertemuan 5–7 diberikan intervensi inovasi berupa *art therapy* melukis bebas, disertai anjuran berbicara dengan orang terpercaya, melakukan aktivitas terjadwal, penguatan teknik distraksi melalui *art therapy* melukis bebas, serta kolaborasi terapi obat. Pertemuan 8 menekankan pada evaluasi melalui diskusi perasaan dan anjuran aktivitas terjadwal.
5. Evaluasi keperawatan kasus kelolaan setelah dilakukan pelaksanaan asuhan keperawatan diperoleh hasil subjektif menunjukkan pasien mengatakan suara bisikan sudah jarang terdengar (1 kali dengan durasi ±1 menit saat bangun tidur), bisikan tidak muncul saat melukis. Objektif tampak distorsi sensori menurun (tidak mengumam sendiri), pasien tampak mampu bercakap-cakap mengenai perasaan yang dialaminya respons sesuai stimulus membaik, pasien terlihat senang, kooperatif, mampu berkonsentrasi, dan tidak melamun. *Assessment* menunjukkan masalah gangguan persepsi sensori auditori membaik, dimana pasien mampu mengontrol halusinasi melalui teknik menghardik, bercakap-cakap, aktivitas terjadwal, serta teknik distraksi berupa *art therapy* melukis bebas. *Planning* meliputi anjuran memonitor situasi munculnya halusinasi, berbicara dengan orang terpercaya untuk mendapatkan dukungan dan

umpan balik, memasukkan *art therapy* melukis bebas ke dalam jadwal harian, serta kolaborasi pemberian obat antipsikotik.

6. Pemberian intervensi inovasi terkait asuhan keperawatan yang dilakukan oleh penulis pada pasien kelolaan yaitu pemberian *Art Therapy* Melukis Bebas selama 3 kali pertemuan pada setiap pertemuan selama 20 menit pasien mampu mengatasi Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* pada pasien skizofrenia.

## B. Saran

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* dengan *Art Therapy* Melukis Bebas pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama, peneliti menyarankan beberapa hal, yaitu sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama

   Diharapkan untuk menerapkan *Art Therapy* melukis bebas sebagai terapi pendukung dalam penanganan pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori auditori atau pada klien dengan diagnosis keperawatan yang lain.

2. Bagi penyusun Karya Ilmiah Akhir Ners selanjutnya

   Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan acuan bagi penyusun selanjutnya untuk mengembangkan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan metode yang lebih variatif, serta meneliti efektivitas terapi dalam jangka panjang atau dikombinasikan dengan intervensi lain.