

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada Tn. S dengan masalah halusinasi pendengaran melalui penerapan Terapi Psikoreligius: Dzikir, yang disimpulkan sebagai berikut.

1. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa kondisi klien telah sesuai dengan kerangka teoritis mengenai halusinasi, yang ditemukan adanya tanda dan gejala berupa pengalaman mendengar suara-suara yang bersifat mengejek, mencaci, hingga memberikan perintah untuk melakukan tindakan bunuh diri. Halusinasi pendengaran tersebut muncul dengan frekuensi 2-3 kali per hari, terutama pada pagi dan malam hari ketika klien berada dalam keadaan sendiri dan tidak melakukan aktivitas. Penilaian kuantitatif menggunakan AHRS menghasilkan skor 30, yang menunjukkan tingkat keparahan halusinasi berat.
2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan telah disesuaikan dengan temuan data hasil pengkajian, di mana teridentifikasi masalah keperawatan utama berupa halusinasi pendengaran, disertai dengan risiko perilaku kekerasan. Penetapan diagnosa ini didasarkan pada manifestasi klinis yang konsisten dengan kriteria diagnostik keperawatan.
3. Perumusan intervensi keperawatan disusun secara sistematis berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan, dengan merujuk pada rencana asuhan keperawatan yang bersifat teoritis. Intervensi untuk

masalah utama halusinasi pendengaran dilaksanakan melalui terapi generalis, serta didukung dengan pemberian terapi psikoreligius: dzikir sebagai pendekatan non-farmakologis. Selain itu, intervensi keperawatan juga dirancang dan diterapkan untuk mengatasi diagnosa risiko perilaku kekerasan sesuai dengan terapi generalis dalam rencana asuhan keperawatan berbasis teori.

4. Implementasi keperawatan telah dilakukan secara sistematis dan terstruktur dengan rencana asuhan keperawatan yang telah dirancang sebelumnya, yaitu dengan mengajarkan klien berbagai strategi pengendalian halusinasi. Intervensi tersebut mencakup pelatihan teknik menghardik terhadap halusinasi, peningkatan kepatuhan dalam penggunaan obat secara teratur, pelatihan keterampilan komunikasi melalui bercakap-cakap, pembiasaan dalam menjalani aktivitas harian yang terstruktur, serta penerapan terapi psikoreligius: dzikir. Seluruh intervensi tersebut diberikan secara konsisten selama delapan hari berturut-turut.
5. Evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan kondisi klien, yaitu dapat mengontrol halusinasinya, sehingga terjadi penurunan yang dibuktikan dengan skor AHRS 13. Klien dapat melakukan terapi dzikir secara mandiri yang dilatih dan memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian. Setelah diberikan terapi dzikir klien juga merasa lebih tenang dan nyaman.

6. Hasil dari penerapan terapi dzikir secara rutin dan konsisten selama tiga hari, ditemukan adanya perubahan yang positif pada kondisi klien. Klien menunjukkan penurunan frekuensi munculnya halusinasi pendengaran, peningkatan kemampuan dalam mengabaikan suara halusinasi, serta peningkatan kenyamanan emosional dan spiritual. Klien juga mengatakan bahwa dzikir membantunya merasa lebih tenang, tidak mudah gelisah, dan mampu mengendalikan respon terhadap stimulus internal yang sebelumnya dirasakan mengganggu.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan Profesi keperawatan menerapkan asuhan keperawatan pada klien halusinasi dengan terapi generalis dan terapi psikoreligius: dzikir untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi. Penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi terapi yang dapat dilakukan pada pasien halusinasi pendengaran.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan Terapi Psikoreligius: Dzikir dapat dijadikan terapi tambahan oleh perawat yang ada di pelayanan kesehatan, terutama apabila ditemukan masalah halusinasi pendengaran.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan topik serupa yang menilai efektivitas terapi psikoreligius: dzikir pada pasien dengan diagnosa yang berbeda, serta mengombinasikannya dengan

intervensi berbasis EBN lainnya untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai hasil terapi dan optimalisasi penatalaksanaan keperawatan.

