

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

1. Tn. S mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yang ditandai dengan mendengar suara perempuan tanpa stimulus nyata, sering menyendiri, kontak mata kurang, dan berbicara sendiri, yang menunjukkan adanya gangguan dalam membedakan realitas dan stimulus internal.
2. Terapi religius dzikir dilaksanakan secara bertahap melalui SP 3 sebagai aktivitas terjadwal, di mana klien dibimbing untuk melakukan dzikir secara rutin sehingga membantu mengalihkan perhatian dari halusinasi dan meningkatkan fokus pada aktivitas nyata.
3. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan frekuensi dan respons halusinasi, peningkatan kemampuan fokus, serta meningkatnya interaksi sosial klien setelah penerapan terapi religius dzikir.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

Klien diharapkan dapat menerapkan terapi religius dzikir secara mandiri dan berkelanjutan sebagai salah satu strategi mengontrol halusinasi ketika gejala mulai muncul. Klien juga diharapkan tetap patuh menjalani pengobatan, mengikuti program terapi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, serta aktif berpartisipasi dalam kegiatan rehabilitasi dan aktivitas spiritual sesuai keyakinan agar kemampuan mengendalikan halusinasi dapat dipertahankan.

5.2.2 Bagi Perawat Jiwa

Perawat jiwa diharapkan mengintegrasikan terapi religius dzikir sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang mendukung penatalaksanaan pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, khususnya pada pasien beragama Islam. Perawat juga diharapkan memberikan edukasi dan pendampingan kepada pasien mengenai waktu pelaksanaan, cara melakukan dzikir, serta mengevaluasi kemampuan pasien dalam menerapkan terapi religius dzikir secara mandiri sebagai bagian dari implementasi asuhan keperawatan jiwa.

5.2.3 Bagi Rumah Sakit Jiwa

Rumah sakit jiwa diharapkan mendukung penerapan terapi religius dzikir sebagai salah satu terapi komplementer dalam pelayanan keperawatan jiwa melalui penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP), penyediaan media edukasi, serta pelaksanaan pelatihan bagi tenaga kesehatan. Rumah sakit juga diharapkan memfasilitasi kegiatan spiritual yang terstruktur sehingga dapat menjadi bagian dari program rehabilitasi pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

5.2.4 Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Institusi pendidikan kesehatan diharapkan menjadikan terapi religius dzikir sebagai salah satu materi pembelajaran mengenai intervensi keperawatan jiwa berbasis spiritual dan *evidence based nursing*. Mahasiswa diharapkan memperoleh pengalaman dalam menerapkan intervensi spiritual secara ilmiah selama praktik klinik sehingga memiliki kompetensi dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa yang komprehensif.

5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian mengenai terapi religius dzikir dengan menggunakan desain penelitian eksperimental, jumlah responden yang lebih besar, serta waktu intervensi yang lebih panjang. Penelitian berikutnya juga dapat membandingkan efektivitas terapi religius dzikir dengan intervensi nonfarmakologis lainnya atau mengombinasikannya dengan strategi pelaksanaan halusinasi sehingga diperoleh bukti ilmiah yang lebih kuat mengenai efektivitas terapi religius dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran.