

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan jiwa yang komprehensif pada Tn. A dengan masalah prioritas Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya selama lima hari (05 Mei 2026 s/d 09 Mei 2026), maka diperoleh kesimpulan ilmiah sebagai berikut:

1. Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. A:

Asuhan keperawatan pada Tn. A dengan diagnosis utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dilakukan selama lima hari, mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi hingga evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan Tn. A mengalami halusinasi pendengaran berupa bisikan pria dan wanita sekitar empat kali sehari yang berisi perintah untuk menyakiti orang lain, disertai kecemasan, ketakutan, gelisah, mondar-mandir, blocking, dan perilaku memukul diri sendiri. Berdasarkan data tersebut, pasien berada pada fase conquering. Intervensi difokuskan pada SP 1 dengan membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi karakteristik halusinasi, serta mengajarkan teknik menghardik yang dimodifikasi sesuai kondisi kebutaan pasien. Implementasi dilakukan secara bertahap melalui latihan menghardik dan jadwal latihan harian. Hasil evaluasi menunjukkan pasien mampu melakukan teknik menghardik secara mandiri, kooperatif, mampu menyebutkan jadwal latihan, dan pada hari terakhir pasien mengatakan tidak lagi mendengar suara bisikan. Dengan demikian, masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada SP 1 dinyatakan teratasi dan pasien direkomendasikan melanjutkan SP 2.

2. Penerapan Teknik Menghardik :

Penerapan teknik menghardik pada Tn. A dilakukan sebagai intervensi untuk membantu pasien mengontrol halusinasi

pendengaran. Perawat terlebih dahulu membina hubungan saling percaya dan membantu Tn. A mengenali jenis, isi, waktu, frekuensi, serta respons terhadap halusinasi. Selanjutnya, pasien dilatih menghardik dengan memberikan perintah tegas untuk menolak suara halusinasi dan menutup telinga saat suara muncul. Karena Tn. A mengalami kebutaan, teknik diberikan dengan penekanan pada instruksi verbal-auditori yang jelas serta sentuhan terapeutik yang aman. Latihan dilakukan secara berulang dan pasien dianjurkan menerapkannya secara mandiri setiap kali halusinasi muncul. Hasil penerapan menunjukkan Tn. A mampu memahami dan mempraktikkan teknik menghardik secara mandiri hingga pada evaluasi akhir pasien mengatakan tidak lagi mendengar suara bisikan dan mampu melakukan teknik tersebut tanpa bantuan.

3. Evaluasi Penerapan Teknik Menghardik :

Evaluasi penerapan teknik menghardik pada Tn. A menunjukkan adanya perubahan positif dalam kemampuan pasien mengontrol halusinasi pendengaran. Setelah dilakukan latihan secara bertahap dan berulang, Tn. A mampu memahami tujuan teknik menghardik, mengenali munculnya halusinasi, serta mempraktikkan teknik menghardik secara mandiri tanpa bantuan. Pasien juga mampu mengingat langkah-langkah teknik yang telah diajarkan dan menggunakannya ketika halusinasi muncul. Pada evaluasi akhir, pasien mengatakan sudah tidak mendengar suara bisikan yang sebelumnya memerintahkannya untuk memukul orang lain. Secara objektif pasien tampak lebih tenang, kooperatif, ekspresi wajah bersahabat, serta mampu menyebutkan dan mempraktikkan teknik menghardik dengan benar. Berdasarkan hasil tersebut, penerapan teknik menghardik dinilai berhasil dalam membantu Tn. A mengontrol halusinasi pendengarannya, sehingga masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada SP 1 dinyatakan teratasi dan pasien dapat melanjutkan ke strategi pelaksanaan berikutnya.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Pasien

Pasien diharapkan dapat mempertahankan komitmen untuk mempraktikkan teknik menghardik secara mandiri dan konsisten sesuai dengan jadwal kegiatan yang telah disepakati, terutama ketika halusinasi pendengaran kembali muncul. Pasien juga diharapkan mampu mengenali tanda-tanda munculnya halusinasi dan segera menggunakan teknik menghardik sebagai salah satu upaya untuk mengontrol halusinasi. Selain itu, pasien diharapkan mengikuti anjuran pengobatan dan kontrol secara teratur serta berusaha melakukan aktivitas positif untuk membantu mencegah kekambuhan.

5.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber referensi ilmiah, data komparatif, serta acuan empiris untuk dikembangkan lebih luas pada riset keperawatan jiwa di masa mendatang. Peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti efektivitas kombinasi antara teknik menghardik dengan strategi pelaksanaan lanjutan (SP 2, SP 3, dan SP 4) secara menyeluruh, atau meneliti implementasi strategi pelaksanaan keluarga dalam mempertahankan kepatuhan kontrol pasien pasca-rawat inap.

5.2.3 Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan pelaksanaan proses keperawatan jiwa secara sistematis, tertulis, dan berkesinambungan. Penggunaan instrumen ceklis tanda dan gejala halusinasi diharapkan tetap dilakukan secara rutin sebagai indikator objektif dalam memantau perkembangan kondisi pasien. Selain itu, tenaga keperawatan diharapkan dapat terus meningkatkan keterampilan dalam memberikan komunikasi terapeutik serta menyesuaikan metode intervensi dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing pasien, sehingga penerapan teknik menghardik dapat dilakukan secara optimal dan membantu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi.