

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Setelah penulis melakukan penerapanm terapi dzikir dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien Ny.M dengan gangguan persepsi sensori halusinasi. Berdasarkan hasil pelaksanaan melakukan penerapan tertapi dzikir dalam asuhan keperawatan jiwa selama 6 hari dapat disimpulkan.

##### **1. Pengkajian**

Pada pasien Ny. M mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk melakukan bunuh diri dan melakukan hal yang membahayakan dirinya. Sering muncul pada saat siang dan malam hari, dan saat sendirian dengan frekuensi 4 kali dalam sehari, adapun data objektif yang ditemukan antara lain klien kooperatif, kontak mata kurang, klien kurang menatap lawan bicara, klien tampak bingung. Peneliti berpendapat faktor psikologis yang menyebabkan terjadinya ganggyan jiwa (halusinasi ) pada pasien karna kurang kurang mempunya menghardik stres

##### **2. Diagnosa**

Diagnose keperawatan yang di tegakan yaitu halusinasi pendengaran sebagai masalah utama, harga diri rendah segai penyebab risiko. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara teori dan kasus yang di temukan dilapangan.

##### **3. Intervensi**

Intervensi keperawatan diawali dengan pemberian terapi generalis sesuai dengan strategi pelaksanaan disusun berdasarkan Diagnosis yang muncul dan disusun berdasarkan rencana asuhan keperawatan secara teori. Adapun rencana tindakan yang dilakukan pada pasien Ny. M yaitu Diagnosis halusinasi mengacu pada strategi

pelaksanaan halusinasi yaitu menghardik halusinasi, bercakap dengan orang lain, melakukan aktivitas sehari-hari, patuh minum obat, dan penerapan terapi dzikir. Selanjutnya Diagnosis harga diri rendah strategi pelaksanaannya yaitu berkenalan dan berinteraksi secara bertahap dengan orang lain serta berinteraksi sambil melakukan aktivitas. Setelah diberikan terapi dzikir selama 3 hari, klien mengatakan dirinya lebih tenang. Dimana dihari pertama sampai kedua halusinasi masih muncul 2 kali dalam sehari, dan berkurang dihari ketiga sampai halusinasi muncul 1 kali dalam sehari. Selain mengontrol halusinasi terapi dzikir juga dapat menurunkan risiko perilaku kekerasan yang muncul pada pasien.

#### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan diawali dengan pemberian intervensi generalis yaitu dengan menerapkan strategi pelaksanaan tindakan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian terapi dzikir untuk meningkatkan kemampuan pasien mengontrol halusinasinya.

#### 5. Evaluasi

Pada evaluasi untuk masalah keperawatan, setelah diberikan terapi generalis halusinasi penurunan halusinasinya dari biasanya 3-4 kali dalam sehari menjadi 1 kali dalam sehari, dan ditambah dengan pemberian intervensi terapi dzikir selama 3 hari.

## 5.2 Saran

### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dapat melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan peran perawat terutama pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

2. Bagi Perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

Diharapkan analisis kasus ini menjadi pengetahuan dan menerapkan intervensi yang sesuai sebagai asuhan keperawatan untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada klien gangguan persepsi sensoris: halusinasi.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai analisis asuhan keperawatan pada klien gangguan sensoris persepsi: halusinasi pendengaran