BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian yang dilakukan pada 2 responden dengan penerapan asuhan keperawatan dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi dengan penerapan terapi menggambar selama 4x24 jam di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut dapat disimpulkan sebagai berikut:

a. Pengkajian dilakukan pada 2 klien dengan tanda dan gejala klien yang berbeda kelien 1 mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk berjualan sering mengurung diri di kamar,kontak mata kurang, sedangkan klien 2 mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk berjalan kaki mondar-mandir namun itu sudah jarang terdengar ,kontak mata kurang, serta komunikasi dengan orang lain terbatas.
b. Diagnosa keperawatan yang diperoleh dari hasil pengkajian pada pasien 1 dan pasien 2 adalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran sebagai diagnosa utama. Meskipun demikian, terdapat perbedaan diagnosa keperawatan pada kedua pasien. Pada pasien 1 ditemukan diagnosa tambahan berupa Manajemen Kesehatan Tidak Efektif, yang berhubungan dengan ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dengan anjuran.
c. Intervensi keperawatan berdasarkan antara analisa data yang telah dilakukan dimana diagnosa Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran tersebut berdasarkan pada SDKI, SLKI, SIKI yang dikolaborasikan dengan penerapan terapi okupasi menggambar selama 15-30 menit.

Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui penerapan terapi okupasi menggambar dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia

d. Implementasi keperawatan pada kasus Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. Berdasarkan hasil pengamatan dan lembar AHRS (*Auditory Hallucination Raling Scale*), terjadi penurunan skor halusinasi secara signifikan. Pada awal. skor pre-test Tn. W adalah 21 (kategori Sedang), dan menurun menjadi 7 pada hari terakhir (kategori ringan). Sementara Tn. A mengalami penurunan dari skor awal 17 menjadi 5 (kategori ringan), Klien juga menunjukkan perubahan perilaku seperti mulai kooperatif, tidak lagi banyak melamun,kontak mata ada, serta mampu fokus pada aktivitas menggambar. Klien menyatakan bahwa suara yang sebelumnya sering muncul sudah tidak terdengar atau hanya muncul sesekali namun tidak mengganggu.
e. Evaluasi keperawatan selama empat hari menunjukkan bahwa penerapan terapi okupasi menggambar dapat membantu menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada Tn. W dan Tn. A. dapat tercapai, yang ditunjukkan dengan penurunan skor AHRS pada Tn. W dari 21 (kategori sedang) menjadi 7 (kategori ringan), sedangkan pada Tn. A dari 17 (kategori sedang) menjadi 5 (kategori ringan). Klien juga menunjukkan perubahan perilaku, seperti lebih tenang, kooperatif, mampu melakukan kontak mata, dan mampu fokus selama aktivitas menggambar. Meskipun demikian, masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dinyatakan teratasi sebagian, sehingga latihan mengontrol halusinasi perlu dilanjutkan secara berkelanjutan

5.2 Saran

1. Bagi Keluarga dan Klien

   Klien dan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan dalam merawat klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, khususnya melalui penerapan terapi okupasi menggambar sebagai salah satu cara mengontrol halusinasi.

2. Bagi Lokasi Penelitian

   UPTD Puskesmas Cikajang mempertimbangkan penerapan terapi okupasi menggambar sebagai salah satu terapi alternatif yang dapat digunakan dalam pelayanan keperawatan jiwa, terutama pada pasien dengan halusinasi pendengaran yang ada diwilayah kerjanya

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

   Tenaga kesehatan, khususnya perawat jiwa, dapat mengembangkan pelayanan keperawatan secara profesional dengan memanfaatkan terapi okupasi menggambar sebagai alternatif intervensi dalam menangani halusinasi pendengaran di fasilitas layanan primer

4. Bagi Institusi Pendidikan

   Institusi Pendidikan menjadikan penelitian ini sebagai referensi tambahan dalam pengajaran dan pembelajaran terkait asuhan keperawatan jiwa, serta memperkaya literatur perpustakaan dalam bidang intervensi terapeutik non- farmakologis.

5. Bagi peneliti selanjutnya

   Penelitian ini dijadikan sebagai referensi dan dikembangkan lebih lanjut dengan variasi terapi non- farmakologis lainnya seperti terapi musik, terapi dzikir, atau terapi seni yang relevan dengan kebutuhan klien jiwa.