BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian yang dilakukan pada 2 responden dengan penerapan asuhan keperawatan pada klien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran melalui penerapan terapi murotal Al-Qur'an selama 6 hari di wilayah kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan pada kedua klien menunjukkan adanya tanda dan gejala yang mengarah pada **Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran**. Pada Klien 1 diperoleh data subjektif bahwa klien sering mendengar suara yang menyuruhnya keluar rumah. Data objektif menunjukkan klien tampak sering berbicara sendiri, melamun, meminta rokok secara berulang, mudah marah apabila keinginannya tidak dipenuhi, serta beberapa kali menoleh ke arah tertentu seolah mendengarkan sesuatu. Hasil pengukuran menggunakan **Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS)** menunjukkan skor awal **21**, yang menggambarkan tingkat halusinasi yang masih berat. Sementara itu, pada Klien 2 diperoleh data subjektif bahwa klien sering mendengar suara yang menyuruhnya berhati-hati dan terkadang bernada mengancam sehingga menimbulkan rasa takut dan cemas. Data objektif menunjukkan klien tampak waspada, beberapa kali menoleh ke arah tertentu tanpa adanya stimulus nyata, kontak mata kurang, mudah teralihkan konsentberkomunikasi, serta tampak memberikan respons terhadap stimulus internal. Hasil pengukuran **AHRS** pada Klien 2 menunjukkan skor awal **22**, yang menunjukkan tingkat halusinasi sedang. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, kedua klien memenuhi karakteristik diagnosis keperawatan **Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran**

(D.0085) sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada kedua klien adalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran (D.0085) sebagai diagnosis utama. Selain itu ditemukan diagnosis keperawatan lain, yaitu Isolasi Sosial dan Harga Diri Rendah pada Klien I, serta Risiko Perilaku Kekerasan dan Defisit Pengetahuan pada Klien II.
3. Intervensi keperawatan disusun berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang dikolaborasikan dengan pemberian terapi murotal Al-Qur'an selama 15–30 menit setiap hari selama enam hari. Tujuan intervensi adalah membantu klien mengalihkan perhatian dari stimulus internal berupa halusinasi

   pendengaran menuju stimulus eksternal, meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi, memberikan efek relaksasi, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan konsentrasi dan ketenangan klien.

4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai rencana yang telah disusun dengan memberikan terapi murotal Al-Qur'an disertai pemantauan menggunakan Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS). Hasil implementasi menunjukkan adanya penurunan skor halusinasi pada kedua klien. Pada Klien I skor AHRS menurun dari 21 (halusinasi sedang) menjadi 10 (halusinasi ringan). Pada Klien II skor AHRS menurun dari 22 (halusinasi sedang) menjadi 11 (halusinasi ringan). Selain itu, kedua klien menunjukkan perubahan perilaku yang positif, seperti lebih tenang, lebih kooperatif, berkurangnya perilaku berbicara sendiri, meningkatnya kontak mata, mampu mengenali dan mengendalikan halusinasi, serta lebih fokus dalam aktivitas sehari-hari.
5. Evaluasi keperawatan selama enam hari menunjukkan bahwa penerapan terapi murotal Al-Qur'an efektif membantu menurunkan frekuensi dan

intensitas halusinasi pendengaran pada kedua klien. Hal ini dibuktikan dengan menurunnya skor AHRS, berkurangnya perilaku merespons halusinasi, meningkatnya kemampuan klien dalam mengendalikan halusinasi, serta meningkatnya ketenangan selama proses perawatan. Meskipun demikian, masalah keperawatan dinyatakan teratasi sebagian, sehingga masih diperlukan terapi lanjutan, kepatuhan minum obat, dukungan keluarga, dan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan untuk mencegah kekambuhan.

5.2 Saran

1. Bagi Keluarga

Disarankan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami halusinasi pendengaran dengan mendampingi pelaksanaan terapi murotal Al-Qur'an secara rutin di rumah, mengingatkan kepatuhan minum obat sesuai anjuran tenaga kesehatan, memberikan dukungan emosional, serta memastikan klien melakukan kontrol secara teratur ke fasilitas pelayanan kesehatan guna mencegah kekambuhan.

2. Bagi Peneliti

Disarankan untuk terus meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa melalui penerapan terapi nonfarmakologis berbasis evidence-based practice, serta melakukan evaluasi menggunakan instrumen yang terstandar, seperti AHRS, agar efektivitas intervensi dapat dinilai secara objektif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak, waktu intervensi yang lebih panjang, serta membandingkan terapi murotal Al-Qur'an dengan intervensi nonfarmakologis lainnya agar

diperoleh bukti ilmiah yang lebih kuat mengenai efektivitas terapi terhadap penurunan gejala halusinasi pendengaran.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Disarankan untuk mengintegrasikan terapi murotal Al-Qur'an sebagai terapi pendamping nonfarmakologis pada pasien dengan halusinasi pendengaran sesuai kondisi dan kebutuhan pasien, disertai edukasi kepada keluarga mengenai kepatuhan pengobatan, tanda kekambuhan, serta pentingnya kontrol rutin.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan untuk memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai referensi dalam proses pembelajaran keperawatan jiwa, khususnya mengenai penerapan terapi nonfarmakologis berbasis spiritual, serta mengembangkan kegiatan praktik atau simulasi yang melatih mahasiswa menerapkan terapi murotal Al-Qur'an sesuai prosedur.

6. Bagi Lokasi Penelitian

Disarankan untuk menyusun prosedur operasional sederhana (SOP) penerapan terapi murotal Al-Qur'an sebagai terapi pendamping pada pasien halusinasi pendengaran, memberikan pelatihan kepada perawat, serta melakukan evaluasi berkala menggunakan instrumen AHRS untuk memantau perkembangan kondisi pasien.