

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan pengkajian, menentukan diagnosa, melakukan perencanaan, implementasi dan evaluasi analisis asuhan keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada Tn. Y di ruang Garuda Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat dapat disimpulkan :

5.1.1 Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data subjektif dari klien yaitu klien mengatakan “saya pernah memukul teman saya pada saat mengaduk karena kesal ada suara terus”, klien mengatakan suka mendengar ada suara bisikan ditelinganya yang mengancam, kadang suaranya laki-laki kadang Perempuan. Klien mengatakan suara tersebut mengajak pulang. Klien tampak seperti mendengar sesuatu. Klien mengatakan kesal jika suaranya muncul. Klien mengatakan suara itu muncul ketika dirinya sendiri dan sepi. Klien mengatakan “sebelum dibawa kesini saya pernah dikejar begal pukul 03.00 pagi pada saat mengantar ibu saya ke pasar. Nah dari kejadian itu ada suara yang terdengar lagi”. Kemudian untuk data objektif nya yaitu klien seperti mendengar sesuatu. Sehingga muncul masalah keperawatan gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran.

Hasil pengkajian juga diperoleh data subjektif klien mengatakan “saya pernah memukul teman saya pada saat mengaduk karena kesal ada suara terus”, klien mengatakan “kalau saya mendengar suara lagi saya suka teriak-teriak,ukul-mukul, lempar batu biar ilang suaranya”. Klien sejak 5 hari yang lalu mengamuk, melempar barang, mondar-mandir, berbicara sendiri. Data objektif didapatkan bahwa klien tampak mondar-mandir, memukul pagar pintu, teriak-teriak, mata merah, rahang mengatup. Klien berbicara dengan nada keras. Klien tampak gelisah. Sehingga muncul masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan.

Setelah dilakukannya pengkajian langkah selanjutnya adalah dengan memprioritaskan masalah. Dari data pengkajian didapatkan bahwa yang menjadi prioritas masalah yaitu gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran. Yang telah kita ketahui bahwa dalam menentukan masalah keperawatan yaitu diawali dengan masalah yang aktual kemudian masalah risiko. Itulah sebabnya kenapa gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran ini menjadi prioritas utama atau menjadi masalah utama pada kasus.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang terdapat dalam kasus yaitu gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran dan resiko perilaku kekerasan.

5.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada kasus Tn. Y selain terapi nonfarmakologi yang termasuk kedalam terapi modalitas yaitu terapi generalis dan terapi psikoreligius : membaca Al-Fatihah, intervensi farmakologis pun diberikan sehingga gabungan intervensi ini diharapkan dapat lebih efektif dalam menurunkan halusinasi pendengaran klien.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Setiap SP dilakukan 1x implementasi dan tidak terdapat hambatan di setiap tindakannya, karena klien merupakan pasien residual yang sudah 5x masuk ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat sehingga dalam segi pengetahuan klien sudah mampu mengenal halusinasinya, mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, beraktivitas dan mengkonsumsi obat.

Sementara penerapan terapi psikoreligius dengan membaca Al-Fatihah ini dilakukan 3x oleh pasien setiap harinya pada pagi, siang

dan malam serta pada saat suara itu muncul. Dan dari segi pelaksanaannya klien sudah dapat melakukannya karena sudah dalam keadaan tenang. Sehingga pada saat halusinasi itu muncul klien otomatis mengontrol halusinasinya dengan terapi generalis dan terapi psikoreligius.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Selama empat hari dilaksanakan implementasi keperawatan didapatkan evaluasi sebagai berikut. Pada saat SP 1 yaitu membantu klien mengenal halusinasi dan menghardik didapatkan data subjektif klien mengatakan masih mendengar suara-suara, klien mengatakan isi dari halusinasinya ada yang menyuruhnya pulang. Waktu terjadi halusinasinya tidak menentu. Frekuensi terjadinya sering. Pencetusnya karena putus obat. Perasaan saat terjadinya halusinasinya yaitu kesal dengan suaranya, klien mengatakan tenang setelah membaca Al-Fatihah dan mengatakan akan ditambah dengan dzikir yang lain. Data objektif didapatkan klien mampu memperagakan cara dalam mengontrol halusinasinya dengan benar sesuai yang dicontohkan oleh perawat yaitu menutup telinga dan mengatakan bahwa suara itu tidak nyata. Hasil analisis didapatkan bahwa klien paham dan mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik dan menerapkan terapi psikoreligius : membaca Al-Fatihah sehingga bisa dilanjutkan intervensi ke SP 2 yaitu tentang program pengobatan.

SP 2 didapatkan data subjektif klien mengatakan apabila tidak ingin kambuh klien harus meminum obat secara teratur dan tidak boleh terlewat serta kontrol secara teratur, klien mengatakan pembacaan Al-Fatihah terus ia lakukan setiap waktu sehingga suaranya sudah tidak terdengar. Data objektif yaitu klien kooperatif. Hasil analisis didapatkan klien paham penjelasan terkait program pengobatan yang harus terus dilakukan agar tidak terjadinya kekambuhan.

SP 3 didapatkan data subjektif klien mengatakan masih ada suara namun samar dan klien semalam menghardik kemudian membaca Al-Fatihah, klien mengatakan akan melakukannya sering dengan bercakap-cakap bersama temannya karena suaranya masih muncul tapi samar samar, klien mengatakan merasa tenang saat membaca Al-Fatihah. Data objektif klien mampu memperagakan cara bercakap-cakap dengan orang lain dan klien tampak tenang. Hasil analisis didapatkan bahwa klien paham dan mampu melakukan bercakap-cakap dengan oranglain dan menerapkan terapi psikoreligius : membaca Al-Fatihah sehingga bisa dilanjutkan untuk pemberian SP 4 yaitu memilih aktivitas.

SP 4 didapatkan data subjektif klien mengatakan aktivitas yang akan dilakukan yaitu senam setiap pagi, klien mengatakan suaranya sudah tidak muncul, klien dapat menerapkan pembacaan Al-Fatihah dan kegiatan tersebut menjadi rutin dilakukan untuk menurunkan

suara suara yang didengar, klien mengatakan penerapan Al-Fatihah dilakukan setiap hari dan membuatnya tenang. Data objektif klien tampak tenang. Hasil analisis didapatkan klien mampu menerapkan kegiatan yang dipilihnya yaitu dengan mengikuti senam tiap pagi.

Dari penjelasan diatas dapat kita nilai dan ketahui dari frekuensi suara halusinasi yang dialami klien. Dari mulai suara yang masih ada di hari pertama implementasi, menjadi samar di hari kedua dan hilang di hari ke tiga dan ke empat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa gabungan terapi farmakologis dan nonfarmakologi yang termasuk kedalam terapi modalitas yaitu terapi generalis dan psikoreligius : membaca Al-Fatihah ini efektif menurunkan gejala halusinasi dalam waktu 4x24 jam.

Dalam penelitian terapi generalis sebelumnya yang dilakukan oleh Bunga Permata Wenny et al., 2023 keberhasilan waktu setiap SP beragam, ada yang berhasil dalam 3x pertemuan, 2x pertemuan dan 1x pertemuan, sedangkan dalam kasus hanya 1x pertemuan di setiap SP nya. Kemudian dalam penelitian yang dilakukan oleh Salamah et al., 2024 selama 6 hari dengan terapi membaca Al-Fatihah didapatkan hasil bahwa klien masih memiliki halusinasi akan tetapi terdapat penurunan Tingkat halusinasi yang awalnya berat menjadi sedang, sedangkan dalam kasus frekuensi suara halusinasi sudah menjadi samar di hari kedua dan hilang pada hari ketiga dan keempat.

Ini karena klien merupakan pasien residual yang sudah 5x masuk ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Sehingga bukan hanya secara kognitif bahwa klien masih ingat tetapi pasien mampu mempraktikan terapi generalis mengenai strategi pelaksanaan (SP) dan terapi psikoreligius : membaca Al-Fatihah.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

Hasil dari analisis asuhan keperawatan dalam laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi baru untuk penyusunan intervensi keperawatan sehingga dapat di terapkan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi.

5.2.2 Bagi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

Hasil dari analisis asuhan keperawatan dalam laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi baru untuk seluruh petugas Kesehatan agar dapat memberikan pelayanan yang lebih baik khususnya pada pasien dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi dengan mengkolaborasikan antara terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis yaitu penerapan terapi generaris dan terapi psikoreligius : membaca Al-Fatihah.

5.2.3 Bagi Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Hasil dari analisis asuhan keperawatan dalam laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari analisis asuhan keperawatan dalam laporan ini diharapkan dapat diterapkan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi dan sebaiknya kedua intervensi tidak dilakukan dalam satu waktu tetapi diberikan jarak waktu terlebih dahulu.