

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan pengkajian keperawatan yang dilakukan di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, pasien dengan skizofrenia mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan ciri utama mendengar suara mengejek dan marah yang muncul hampir setiap malam, terutama saat pasien sendiri dan menjelang tidur. Halusinasi ini menyebabkan pasien merasa takut, cemas, melamun, dan berbicara sendiri.

Intervensi yang diberikan adalah Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Sensori, dengan fokus pada pelatihan mengenali dan menghardik halusinasi pendengaran. Implementasi terapi dilakukan dalam beberapa sesi sesuai tahapan TAK. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan frekuensi dan intensitas halusinasi serta peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol dan menghadapi halusinasi secara mandiri.

B. Saran

1. Bagi Penulis

Penulis diharapkan terus meningkatkan keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan, terutama pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, serta mampu memanfaatkan waktu praktik secara maksimal.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan untuk setiap fakultas memiliki buku-buku yang terkait pengelolaan ini dan memfasilitasi penyediaan buku-buku referensi terbaru dan lengkap untuk menunjang proses pembelajaran, sehingga mahasiswa dan dosen dapat mengakses informasi yang relevan, mutakhir, dan mendalam dalam mendukung kegiatan akademik dan pengembangan ilmu pengetahuan.

3. Bagi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang

Diharapkan rumah sakit dapat terus meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien serta membekali tenaga kesehatan dengan keterampilan pendekatan kepada keluarga. Strategi pelibatan keluarga juga perlu ditingkatkan agar keluarga mampu melakukan tindakan yang tepat saat pasien mengalami kekambuhan.

4. Bagi Perawat

Perawat diharapkan terus mengembangkan keterampilan komunikasi terapeutik untuk membangun hubungan saling percaya dengan pasien gangguan jiwa. Selain itu, perlu meningkatkan kemampuan memberikan terapi farmakologis dan non-farmakologis secara konsisten dan intensif.

5. Bagi Pasien

Diharapkan pasien mampu mengendalikan halusinasinya dengan teknik yang telah diajarkan, seperti menghardik suara, serta konsisten dalam minum obat agar mencegah kekambuhan gejala.

6. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan penuh selama perawatan di rumah maupun di rumah sakit, memotivasi pasien untuk patuh dalam pengobatan, serta menerapkan edukasi yang diberikan oleh perawat guna membantu pengelolaan halusinasi secara optimal dan menurunkan risiko kekambuhan.