# BAB 5

**KESIMPULAN DAN SARAN**

## **Kesimpulan**

Berdasarkan tujuan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) sebagai penerapan intervensi keperawatan kepada Tn. h dengan penerapan menghardik dengan terapi dzikir untuk mengontrol dan mengurangi kekambuhan Halusinasi pendengaran di RSUD H. Damanhuri Barabai, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

* + 1. Hasil pengkajian keperawatan didapatkan bahwa klien mengalami persepsi sensori halusinasi pendengaran, Riwayat putus obat dan mengalami kekambuhan, klien tidak mengetahui cara untuk memutus atau mengontrol halusinasinya.
    2. Hasil pengkajian kepada klien didapatkan diagnosa keperawatan yaitu, halusinasi pendengaran, isolasi sosial, dan risiko perilaku kekerasan. Halusinasi pendengaran sebagai diagnosa prioritas.
    3. Intervensi keperawatan yang diberikan berdasarkan rencana asuhan keperawatan secara teori kepada Tn. H yaitu melakukan bina hubungan saling percaya antara klien dengan penulis sehingga klien mau terbuka kepada penulis, selanjutnya rencana tindakan yang dilakukan adalah mengajarkan mengontrol halusinasi klien dengan Menghardik dan Terapi dzikir.
    4. Adapun hasil implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun oleh penulis. Penulis melaksanakan intervensi yaitu cara mengatasi dan mengontrol halusinasi yaitu dengan mengajarkan cara menghardik halusinasi dan terapi dzikir.
    5. Hasil evaluasi keperawatan setelah diberikan terapi selama 3 hari yang dilakukan sekali dalam sehari didapatkan adanya peningkatan terhadap kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi pendengaran, dimana sebelum diberikan terapi dzikir klien mendengar suara-suara yang mengejek klien salah satunya “matikan saja H itu”, suara yang mengajaknya berkomunikasi sehingga klien bicara sendiri, suara tersebut didengar saat sore hari, klien sedang sendiri, atau saat mau tidur, dengan durasi 1-3 menit dan setelah diberikan intervensi menghardik dengan terapi dzikir klien tidak mendengarkan suara-suara aneh tersebut. Klien selalu mencontohkan terapi dzikir yang diajarkan penulis dan memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian. Tanda dan gejala setelah diberikan terapi dzikir yaitu klien tidak lagi mendengarkan suara-suara, klien tampak tenang, raut wajah klien tampak cerah, tidak tampak melamun dan mulut kumat-kamit atau berbicara sendiri, dapat memberikan kontak mata saat diajak bicara.
    6. Berdasarkan asuhan keperawatan pada Tn. H dengan halusinasi pendengaran yang dialaminya, klien mampu mengontrol dan menghilangkan halusinasi dengan menggunakan intervensi menghardik dengan terapi dzikir.

## **Saran**

* + 1. Bagi Klien

Diharapkan dapat menggunakan penerapan terapi dzikir untuk mengontrol dan menghilangkan halusinasi yang dialami, guna mencegah dan menurunkan angka kekambuhan, klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi, serta dapat meningkatkan keimanan, ketakwaan, serta kedekatan diri kepada Allah SWT.

* + 1. Profesi Keperawatan

Perawat sebagai seseorang yang memberikan asuhan keperawatan pada halusinasi, sehingga perlu adanya pendekatan singkat namun sering sebagai upaya untuk membina hubungan saling percaya antara perawat dengan klien. Perawat sangat diharapkan selalu memberikan semangat dan dorongan kepada klien dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya sehingga dapat mempercepat penyembuhan klien.

* + 1. Bagi RSUD H. Damanhuri Barabai dan Tenaga kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan mengembangkan profesionalisme perawat dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa dengan membuat SOP penerapan terapi dzikir untuk klien dengan gangguan persepsi sensori.

* + 1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan gambaran dan wawasan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dalam asuhan pada klien dengan halusinasi di Rumah Sakit, Puskesmas, klinik maupun di komunitas masyarakat.

* + 1. Bagi penulis selanjutnya

Dapat mengembangkan penulisan lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan pada klien halusinasi. Selain itu peneliti selanjutnya dapat menggali lebih dalam lagi proses asuhan keperawatan yang berbasis klien dan keluarga pada masalah kesehatan gangguan jiwa.