

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil dari studi kasus yang telah dilakukan penulis dengan menerapkan proses keperawatan dengan fokus penerapan terapi aktivitas membatik pada Pasien I (Tn. A) dan Pasien II (Tn. H), penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian kedua pasien menunjukkan adanya persamaan tanda dan gejala berupa berbicara sendiri, melamun, perhatian mudah teralihkan, serta mendengar suara atau bisikan tanpa adanya stimulus nyata sehingga ditegakkan diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Kedua pasien juga memiliki persamaan berupa jenis kelamin laki-laki, belum bekerja, riwayat ketidakpatuhan minum obat, serta gangguan tidur. Perbedaan karakteristik pada kedua pasien, yaitu Pasien I (Tn. A) cenderung pendiam, pasif, kurang berinteraksi dengan lingkungan, serta memiliki riwayat keluarga dengan gangguan jiwa, sedangkan Pasien II (Tn. H) lebih komunikatif, mampu berinteraksi dengan lingkungan
2. Terapi aktivitas membatik telah dilaksanakan pada kedua pasien sebagai salah satu terapi modalitas keperawatan untuk membantu mengalihkan perhatian pasien dari stimulus internal halusinasi. Terapi dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 15–20 menit. Selama pelaksanaan terapi, penulis membina hubungan saling percaya, memberikan motivasi,

mendampingi pasien selama kegiatan membatik, serta mengobservasi respons pasien terhadap terapi yang diberikan.

3. Hasil pelaksanaan terapi aktivitas membatik menunjukkan adanya perbedaan penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada kedua pasien. Pasien II (Tn. H) menunjukkan respons yang lebih cepat terhadap terapi dibandingkan Pasien I (Tn. A). Pasien I (Tn. A) skor AHRS dari 23 menjadi 16, Pasien II (Tn. H) skor AHRS dari 22 menjadi 13. Selain penurunan skor AHRS, kedua pasien tampak lebih tenang, frekuensi melamun berkurang, serta mulai mampu berinteraksi dan mengikuti aktivitas dengan lebih baik.
4. Faktor pendukung dalam pelaksanaan terapi aktivitas membatik yaitu adanya dukungan dan kerja sama yang baik dari perawat ruangan selama proses pengkajian dan pelaksanaan intervensi. Selain itu, penulis diberikan kemudahan untuk berinteraksi dengan pasien serta tersedianya lingkungan yang nyaman untuk pelaksanaan terapi aktivitas membatik. Faktor penghambat yang ditemukan selama pelaksanaan studi kasus yaitu proses pengurusan persetujuan etik (ethical clearance) dan izin penelitian dari direktur rumah sakit memerlukan waktu cukup lama, yaitu hampir dua bulan. Setelah izin penelitian diterbitkan, pelaksanaan penelitian bertepatan dengan kegiatan praktik klinik sehingga penulis perlu menyesuaikan pembagian waktu antara kegiatan penelitian dan praktik klinik.

B. Saran

1. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat melanjutkan aktivitas positif seperti membatik atau

kegiatan lain yang diminati sebagai cara mengalihkan perhatian dari halusinasi serta membantu meningkatkan kemampuan mengontrol gejala yang muncul.

2. Bagi Perawat

Diharapkan perawat tidak hanya memberikan intervensi kepada pasien, tetapi juga meningkatkan edukasi kepada keluarga mengenai kondisi gangguan persepsi sensori halusinasi, tanda dan gejala kekambuhan, pentingnya kepatuhan minum obat, serta cara memberikan dukungan yang tepat selama proses pemulihan pasien.

3. Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga lebih aktif melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan dirinya serta memberikan informasi dan penjelasan kepada pasien mengenai hal-hal yang menyangkut kehidupannya. Selain itu, keluarga diharapkan memberikan dukungan emosional, mengawasi kepatuhan pengobatan, dan mendorong pasien untuk melakukan aktivitas positif guna mendukung proses pemulihan.

4. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian mengenai terapi aktivitas membatik dengan jumlah responden yang lebih banyak, waktu intervensi yang lebih panjang, serta metode penelitian yang lebih luas agar diperoleh hasil yang lebih optimal mengenai efektivitas terapi aktivitas membatik terhadap penurunan halusinasi pendengaran.