

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan temuan informasi dan data di RSKJ Dharna Graha

1) TAK sensori suara

TAK stimulasi sensori suara adalah bertujuan untuk merangsang respon pasien atau dijiwa biasanya emosi mulai dari gerakan atau kegiatan-kegiatan lainnya dan inti tujuannya merangsang respon pasien atau respon seseorang kearah yang lebih baik. Contoh jika di terapi pendengaran atau suara, terapi yang bertujuan memperbaiki halusiansi dari pendengaran. Mulai dari halusinasi bisik- bisik, halusinasi pendengaran ke arah teoritikal atau halusinasi yang ke arah mistik, hingga halusinasi pendengaran yang mengarah ke perbuatan bunuh diri. Sedangkan terapi yang dilakukan atau dikerjakan ialah, mulai dari terapi mendengar musik, pendengaran audio relaksasi dan seperti terapi mendengar musik meditasi.

2) TAK menggambar.

TAK stimulasi menggambar adalah bertujuan untuk merangsang respon pasien atau dijiwa biasanya emosi mulai dari gerakan atau kegiatan-kegiatan lainnya dan inti tujuannya merangsang respon pasien atau respon seseorang kearah yang lebih baik. Contoh jika di terapi menggambar atau gerakan, masuknya ialah ke dalam kategori psiko motorik, yang bertujuan untuk merangsang indra atau emosi orang dengan tujuan memperbaiki sistem kecerdasan motorik melalui gerakan.

3) TAK melihat

TAK stimulasi sensori penglihatan adalah terapi yang bertujuan untuk merangsang atau meningkatkan kepekaan seseorang agar emosinya atau mentalnya bisa menjadi lebih baik lagi. Sedangkan stimulasi sensori penglihatan adalah masuk ke dalam kategori psiko motorik untuk bisa

memperbaiki psiko motorik keberfungsian pada kecerdasan atau indra kepekaan yang ada pada penglihatannya.

Jadi tujuan dari terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori adalah merangsang atau kalo di kejiwaan adalah emosinya. Dan cara melakukannya adalah mulai dari gerakan- gerakan dan kegiatan yang bertujuan agar emosi atau kejiwaannya bisa menjadi lebih baik. Contoh atau jenis terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori adalah, kognitif, psiko motorik dan afektif. Dan tujuan dari kognitif sendiri adalah terapi yang melakukan kegiatan atau pendekatan dengan cara gerakan. Contoh kegiatannya adalah bisa dari kuis, cerdas cermat hingga diskusi. Sedangkan psiko motorik sendiri adalah jenis terapi yang kegiatannya atau pelaksanaannya seperti perlombaan. Dan terapi psiko motorik ini adalah untuk memperbaiki pikiran dan sinkronasi antara pergerakan dan pikiran. Lalu ada afektif, terapi aferktif bertujuan untuk memperbaiki emosi pasien atau klien, contoh kategori afektif adalah masuk kedalam emosi dan perasaan mulai dari sedih, senang, gembira, marah, menangis, pendiam, galau dan lain- lain. Dan contoh kegiatan dari terapi afektif adalah drama, vokal grup dan puisi.

Sedangkan pelaksanaan terapi kelompok adalah Menurut (Budi Anna Keliat 2002) Terapi aktivitas kelompok (TAK) merupakan terapi modalitas keperawatan yang ditujukan pada kelompok klien dengan masalah yang sama. Terapi aktivitas kelompok yang dikembangkan adalah sosialisasi, stimulasi persepsi, stimulasi sensori dan orientasi realitas. Sedangkan tahapan atau fase dari terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori menurut (Budi Anna keliat) ada tujuh fase atau tahapan. Diantaranya, fase prakerja kelompok, fase awal kelompok, fase orientasi, fase konflik, fase kohesif, fase tahap kerja kelompok dan fase terminasi.

Dan kemandirian pasien adalah jika kondisi pasien atau klien sudah mandiri, pasien sudah bisa di persilahkan untuk pulang. Tapi jika pasien itu masih berada di rskj diharapkan pasien atau klien masih mau atau bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, aktivitas dan terapi yang

yang ada di rumah sakit khusus jiwa. Dan jika pasien sudah mandiri, diharapkan pasien bisa untuk membantu petugas, perawat dan pelaksana yang ada di rskj, mulai dari membantu di bagian kantin, menyapu hingga membantu perawat mengerjakan tugas- tugas yang di kerjakan oleh perawat, petugas maupun pelaksana rumah sakit khusus jiwa.

6.2 Saran.

1. Bagi peneliti selanjutnya.

Peneliti sangat menyadari akan banyaknya kekurangan dari hasil penelitian ini, terutama adalah masalah waktu, karena waktu penelitian yang sangat singkat jadi penelitian yang dilaksanakan menjadi kurang maksimal. Dan sedangkan dari segi data yang di dapat dari tempat penelitian kurang maksimal, karena dari segi data informan atau (pasien) tidak boleh digali karena menyangkut privasi dan kode etik yang di atur dari lokasi penelitian. Selain itu peneliti juga menyadari terdapat banyak kekurangan dalam penyusunan sistematika skripsi ini dan diharapkan kedepannya untuk peneliti yang akan mengambil tema ataupun pembahasan yang terkait dengan Pelaksanaan Terapi Aktivitas Stimulasi Sensori atau tentang pelaksanaa TAK dan kemandirian pasien RSKJ lebih bisa mengembangkan pertanyaan serta mampu memahami penelitian yang dilakukan agar penyusunan hasil penelitian lebih sistematis sehingga memudahkan para pembacanya untuk dapat memahami permasalahan ataupun hasil penelitian yang ingin disampaikan.

2. Saran untuk Rumah Sakit Khusus Jiwa Dharma Graha.

Menurut peneliti, sebenarnya pelayanan dan arahan dari tempat penelitian sudah baik, namun peneliti mengharapakan kepada pengurus, pelaksana dan perawat RSKJ untuk bisa lebih terbuka lagi, baik dari lokasi dan sarana RSKJ dan keterbukaan mendapatkan data khususnya untuk meneliti atau mendapatkan data dari klien atau pasien. Tapi untuk keseluruhan dan pelayanan sudah bagus dan baik.

3. Saran untuk petugas pelaksana TAK di RSKJ Dharma Graha

Untuk petugas pelaksana disarankan agar, lebih bisa memanfaatkan tempat atau sarana dan prasana yang tersedia di RSKJ. Karena saat peneliti melakukan penelitian petugas pelaksana menempatkan penelitian di tempat yang kurang nyaman hingga penelitian menjadi kurang maksimal. Dan untuk waktu penelitian, waktu pelaksanaan penelitian sangat singkat. Dan penelitian menjadi kurang maksimal.