

BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisis Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 Juli 2023, pada klien Tn “R” berusia 34 tahun di wisma Arjuna dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi. Menurut data Riskesdas (2013) menyatakan bahwa gangguan jiwa berat lebih banyak dialami oleh laki-laki dibandingkan perempuan. Laki-laki mempunyai banyak perbedaan dengan perempuan, dari segi kebiasaan, pengaruh lingkungan, dan hubungan sosial sehari-hari yang dapat memicu terjadinya gangguan jiwa. Pada laki-laki gangguan jiwa jenis skizofrenia menunjukkan angka tiga kali lebih tinggi dibandingkan yang dialami perempuan. Hal tersebut berhubungan erat dengan tuntutan hidup laki-laki sebagai pencari nafkah, tulang punggung keluarga, dan dituntut bekerja lebih keras.

Klien pernah dirawat sebelumnya dan saat ini keempat kalinya klien dirawat. Alasan klien dirawat adalah klien marah-marah, merasa ada yang membicarakannya, kalau marah melempar gelas atau piring ke tetangga. Berdasarkan observasi yang dilakukan, terdapat faktor presipitasi dari klien yaitu mendengar suara-suara menyuruhnya untuk marah. Klien mengatakan mendengar suara yang menyuruh untuk marah. Faktor predisposisi yang ditemukan pada klien yakni riwayat penggunaan NAPZA, riwayat mengalami gangguan jiwa dan saat ini klien dirawat keempat kalinya, dan pengobatan sebelumnya tidak berhasil karena berhenti rawat jalan pada 1 tahun terakhir. NAPZA yang digunakan klien adalah jenis shabu, dan mengonsumsi minuman keras sejak SMK sampai tahun 2012. Sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa mengonsumsi NAPZA akan menyebabkan kecanduan sehingga para pengguna akan mengonsumsinya secara terus-menerus dan akan mempengaruhi susunan saraf pusat sehingga dapat menimbulkan gangguan jiwa (Amira & Hendrawati, 2022). Klien sempat mengalami putus obat karena

berhenti rawat jalan pada 1 tahun terakhir hingga klien dirawat kembali pada tahun 2023. Salah satu faktor yang menyebabkan kekambuhan pada klien gangguan jiwa adalah ketidakpatuhan minum obat. Sehingga dukungan dari keluarga sangat diperlukan untuk memantau klien dalam minum obat secara teratur (Susanti & Paramita, 2022).

Dari hasil pengkajian dengan klien selama dirawat, didapatkan data bahwa klien masih mendengar suara yang menyuruhnya untuk marah-marah, klien terkadang menyendiri. Hal ini sesuai dengan teori yang disebutkan oleh (Ramadia & Saswati, 2023) tanda dan gejala halusinasi yaitu, mendengar suara bisikan, respon tidak sesuai, menarik diri dari lingkungan, distorsi sensori, disorientasi tempat dan waktu, mondar-mandir.

B. Analisis Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis terkait individu, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial (Hidayat, 2021). Berdasarkan dari pengkajian yang telah dilakukan, sehingga dapat menegakkan diagnosa utama yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan klien terkadang mendengar suara yang menyuruh untuk marah, suara muncul saat klien menyendiri. Halusinasi merupakan salah satu gangguan orientasi kenyataan yang ditandai dengan individu memberikan tanggapan tanpa adanya stimulus yang diterima oleh panca indera (Wuryaningsih, Windarwati, & dkk, 2018). Alasan untuk menegakkan diagnosa tersebut karena klien masih menunjukkan gejala halusinasi, seperti mendengar suara yang menyuruh untuk marah, menyendiri, melamun dan konsentrasi yang buruk. Klien juga pernah dirawat dengan masalah yang sama yaitu halusinasi. Dari halusinasi yang muncul menyebabkan klien menjadi terganggu.

Diagnosa kedua adalah harga diri rendah kronik karena klien menilai dirinya tidak lagi bermakna karena banyak membuat kesalahan. Harga diri rendah kronik adalah evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau

kemampuan klien seperti tidak berarti, tidak berharga, tidak berdaya yang berlangsung dalam waktu lama dan terus menerus (PPNI, 2016).

C. Analisis Rencana Intervensi Keperawatan

Berdasarkan masalah yang diangkat yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi, dalam memberikan intervensi keperawatan mengacu pada standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI) yaitu:

1. Manajemen Halusinasi (I.09288)

Manajemen halusinasi dipilih menjadi intervensi yang akan diberikan kepada klien. Pada intervensi manajemen halusinasi yang dilakukan adalah monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi, monitor isi halusinasi, pertahankan lingkungan yang nyaman, diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi, anjurkan monitor sendiri situasi terjadinya halusinasi, anjurkan melakukan distraksi (terapi menggambar), ajarkan klien dan keluarga cara mengontrol halusinasi.

2. Terapi berdasarkan EBN

Terapi yang dipilih berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN) yaitu terapi menggambar yang dilaksanakan sebanyak 3 kali pertemuan dengan durasi 35 menit disetiap pertemuannya yang dimulai dari tanggal 27-29 Juli 2023. Harapannya dengan terapi menggambar dapat mencapai tujuan yang sudah ditetapkan menggunakan standar luaran keperawatan indonesia. Terapi menggambar dapat dipilih menjadi intervensi klien dengan halusinasi karena penerapan terapi menggambar efektif menurunkan tanda dan gejala klien dengan diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran (Pradana & Dewi, 2023).

D. Analisis Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan (Muhith, 2015). Pada hasil pengkajian

didapatkan diagnosa yang dapat ditegakkan yaitu, gangguan persepsi sensori dan harga diri rendah kronik.

Untuk diagnosa gangguan persepsi sensori mengangkat intervensi dengan label manajemen halusinasi dan terapi menggambar. Dari manajemen halusinasi tersebut terdapat teknik distraksi yang bisa diberikan yaitu menghardik, minum obat, melakukan aktivitas harian dan bercakap-cakap dengan orang lain. Dengan melakukan teknik distraksi tersebut harapannya klien dapat mengalihkan fokus halusinasinya dan juga mampu mengontrol halusinasi.

Intervensi yang diangkat untuk diagnosa utama yaitu gangguan persepsi sensori berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN) adalah memberikan terapi menggambar. Klien memiliki hobi menggambar pada saat sebelum dirawat sehingga saat diberikan intervensi terapi menggambar klien menyukai kegiatan tersebut dan ditunjukkan dengan hasil gambar yang bagus. Terapi menggambar dilaksanakan sebanyak 3 kali pertemuan dengan durasi 35 menit pada setiap pertemuan. Klien diberikan kebebasan dalam menggambar sesuai dengan keinginan klien. Pada saat sebelum pemberian terapi menggambar klien menunjukkan gejala seperti mendengar suara, menyendiri, melamun, konsentrasi buruk. Kemudian pada hari ketiga setelah pemberian terapi menggambar klien tidak menunjukkan gejala-gejala seperti sebelum pemberian intervensi terapi menggambar. Hal tersebut membuktikan bahwa terapi menggambar dapat menurunkan gejala halusinasi pada klien. Sesuai dengan penelitian (Saptarani & Erawati, 2020) bahwa dengan melakukan aktivitas menggambar klien dapat mengurangi interaksi klien dengan halusinasinya sehingga fokus klien terhadap halusinasi dapat dialihkan.

Pada hari pertama pemberian intervensi menggambar, klien mampu menyelesaikan gambar namun setelah itu klien belum mampu mengungkapkan makna dari gambar tersebut dan langsung pergi menuju kamarnya. Pada hari kedua intervensi, klien mampu menyelesaikan gambarnya dan mengungkapkan makna dari gambar kura-kura klien

mengatakan kura-kura berjalan lambat. Pada hari ketiga klien mampu menyelesaikan menggambar, dengan gambar burung yang diartikan bahwa burung mampu terbang bebas.

Waktu pelaksanaan yaitu pukul 13.00 wib setelah klien makan siang dan istirahat. Ruangan yang digunakan yaitu di depan kamar yang terdapat meja dan kursi dan tidak tertutup. Sehingga ketika pelaksanaan terapi menggambar terdapat beberapa kendala seperti, klien diganggu oleh temannya sehingga konsentrasi klien menjadi terpecah. Kemudian kendala yang lain seperti klien lupa dan tertidur walaupun sudah kontrak waktu hal ini bisa terjadi karena pelaksanaan terapi dilaksanakan setelah makan siang.

Pada klien yang mengalami skizofrenia tentunya memiliki rasa tanggung jawab yang rendah terhadap dirinya sendiri dan diantaranya banyak yang mengalami gangguan persepsi sehingga dianggap tidak mampu bertanggung jawab terhadap pengobatan yang dijalankan karena pengobatan pada klien skizofrenia ini bisa bertahun-tahun sehingga akan membuat klien merasa bosan. Dan perlunya dukungan keluarga dalam memantau klien untuk minum obat teratur (Susanti & Paramita, 2022). Klien Tn "R" mampu melakukan kegiatan seperti, merapikan tempat tidur, mengikuti kegiatan rehabilitasi, menyapu kamar dan mampu berpakaian dengan rapi. Menganjurkan klien untuk bercakap-cakap dengan temannya. Namun, klien Tn "R" cenderung pendiam sehingga lebih sering diam namun beberapa kali tampak mengajak bicara teman sekamarnya. Klien kurang mampu untuk memulai pembicaraan dengan temannya. Menurut penelitian (Larasaty & Hargiana, 2019) bercakap-cakap dengan orang lain sangat efektif untuk mengontrol halusinasi.

Diagnosa kedua yang ditegakkan yaitu harga diri rendah kronik dengan mengangkat intervensi promosi harga diri dengan tujuan harga diri dapat meningkat. Hal yang dilakukan pada hari pertama yaitu, memonitor verbalisasi yang merendahkan harga diri serta mengidentifikasi budaya, agama, jenis kelamin, ras terhadap harga diri. Klien mengungkapkan dirinya tidak bermakna karena banyak membuat kesalahan. Pada hari kedua yang

dilakukan adalah memberikan motivasi dalam verbalisasi positif dan mendiskusikan pengalaman yang dapat meningkatkan harga diri. Klien mengungkapkan bahwa dirinya memiliki hobi menggambar. Pada hari ketiga memberikan motivasi verbalisasi kata positif dan menganjurkan klien untuk mempertahankan kontak mata ketika berkomunikasi.

E. Analisis Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada klien dan dilakukan terus-menerus pada respon klien. Dalam hal ini perlu melibatkan klien dan keluarga agar dapat melihat perubahan dan berupaya mempertahankan dan memelihara (Muhith, 2015). Evaluasi keperawatan dalam karya ilmiah ini sesuai dengan tujuan yang sudah ditetapkan. Evaluasi terkait dengan hasil pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, serta hasil intervensi EBN asuhan keperawatan pada Tn “R” dengan masalah halusinasi dengan penerapan intervensi terapi menggambar.

Tabel 5. 1 Hasil Pre dan Post Observasi Tanda dan Gejala Halusinasi

No	Aspek yang dinilai tanda dan gejala	Respon Klien			
		Hari 0	Hari 1	Hari 2	Hari 3
1	Mendengar suara-suara bisikan atau melihat bayangan	√	√	-	-
2	Merasakan sesuatu melalui indera penglihatan dan pendengaran	-	-	-	-
3	Distrosi sensori	-	-	-	-
4	Respon tidak sesuai	-	-	-	-
5	Bersikap seolah melihat, mendengar sesuatu	-	-	-	-
6	Menyatakan kesal	-	√	-	-
7	Menyendiri	√		-	-
8	Melamun	√	√	√	-
9	Konsentrasi buruk	√	-	-	-
10	Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi	-	-	√	-

11	Curiga	-	-	-	-
12	Melihat ke satu arah	-	√	-	-
13	Mondar-mandir	-	-	-	-
14	Bicara sendiri	-	-	-	-
Total Presentase (%)		28,57%	28,57%	14,2%	0%

Berdasarkan tabel pre dan post hasil observasi tanda gejala halusinasi menunjukkan bahwa pada hari ke 0 klien menunjukkan gejala seperti mendengar suara, menyendiri, melamun, dan konsentrasi buruk dengan presentase 28,57%. Pada hari ke 1 klien menunjukkan gejala seperti mendengar suara, menyatakan kesal, melamun, dan melihat ke satu arah dengan presentase 28,57%. Pada hari ke 2 klien menunjukkan gejala seperti melamun dan disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi dengan presentase 14,2% dan pada hari ke 3 klien tidak menunjukkan gejala halusinasi dengan presentase 0%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan gejala halusinasi pada klien Tn. R.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Firmawati, Syamsuddin, & Botutihe, 2023) bahwa terapi aktivitas menggambar memberikan dampak yang berarti terhadap gejala halusinasi pada klien. Terapi menggambar yang rutin diberikan dan terjadwal dalam kegiatan harian klien yang mengalami halusinasi akan mengalihkan klien untuk tidak berfokus pada halusinasinya hal tersebut akan berpengaruh untuk mengontrol dan mengurangi gejala halusinasi. Klien dapat mengekspresikan perasaan, pikiran dan emosinya melalui aktivitas menggambar. Sehingga terapi tersebut efektif jika diterapkan pada klien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi.

Penurunan gejala pada klien dapat terjadi karena klien mampu melaksanakan aktivitas menggambar dengan baik pada saat pemberian terapi menggambar. Kondisi tersebut akan mempengaruhi klien untuk tetap fokus dan menikmati aktivitas yang diberikan. Hal ini sejalan dengan pendapat (Stuart&Laraia) dalam (Sukamto, Firdaus, & dkk, 2022) yang mengemukakan bahwa untuk menangani klien dengan halusinasi, perawat dapat membantu klien untuk mengontrol halusinasi yang dialami dan

memberikan distraksi kepada klien agar intensitas halusinasi dapat menurun. Dalam karya ilmiah ini, klien melakukan aktivitas menggambar yang dapat membantu klien lebih fokus pada kegiatan baru dan pikiran klien akan terdistraksi dari halusinasi sehingga dapat menurunkan intensitas halusinasi. Penulis juga berpendapat terjadi penurunan gejala halusinasi karena klien sudah hari ke-14 dirawat yang tentunya sudah mendapatkan terapi dan pengobatan yang membantu klien untuk menurunkan gejala halusinasinya.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA