

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran hasil observasi

1. Gambaran kasus

Penelitian ini mengimplementasikan intervensi Terapi *Activity daily living* pada pasien Nn. A, pasien berusia 24 tahun, dengan diagnosa medis Skizofrenia, pasien masuk dikarenakan pasien mendengar suara bisikan serta banyangan hitam besar yang membuat pasien melakukan percobaan bunuh diri dengan menggunakan gunting dan mencekek leher sendiri, menangis histeris dan bisikan tersebut mengatakan bahwa pasien tidak berhak untuk hidup, tidak berhak makan dan kotor.

Pasien mengalami masalah kejiwaan sejak tahun 2019, hal ini disebabkan karena pasien menjadi korban pemerkosaan, hal ini jadi pemicu pasien tidak mau mandi selama 3 minggu, terakhir pasien mandi dengan menggunakan baju dikarenakan pasien tidak suka melihat tubuhnya dan selalu melihat darah pada vaginahnya.

Berdasarkan data yang didapat dari hasil pengkajian ditegakkan diagnose keperawatan menggunakan Standar Diagnose Keperawatan Indonesia (SDKI) PPNI (PPNI, 2017) yaitu Gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, Resiko bunuh diri dan Defisit perawatan diri. Selanjutnya dilakukan penilaian dengan Pretest dan Posttest dengan skala AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*) dan kuesioner halusinasi penglihatan untuk mengetahui tingkat halusinasi pasien, kemudian dilakukan implementasi terapi *Activity Dily Living*.

2. Gambaran hasil intervensi

Tabel 5. 1 Hasil Pre dan Posttest halusinasi pendengaran

NO	Item Pertanyaan	25/07/2023	26/07/23	27/07/23	28/07/23
1	Seberapa sering Anda mendengar suara-suara?	2	2	2	2
2	Ketika Anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara-suara tersebut bertahan atau ada?	2	1	0	0
3	Dari mana suara itu terdengar?	2	2	0	0
4	Seberapa keras suara yang Anda dengar tersebut?	2	2	0	0
5	Menurut Anda apa yang menyebabkan suara tersebut muncul?	3	3	0	0
6	Apakah suara yang Anda dengar mengatakan hal-hal yang negative?	4	4	4	4
7	Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan?	4	4	4	4
8	Apakah suara yang Anda dengarkan menyedihkan?	4	3	2	2
9	Apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau sudah pernah?	3	3	2	1
10	Apakah suara tersebut sampai mengganggu hidup Anda?	2	2	0	0
11	Apakah Anda mampu mengusir atau menghalau suara tersebut	3	2	0	0
Total		31	28	14	13

Berdasarkan tabel 5.1 bahwa sebelum dilakukannya terapi *Activity daily living* didapatkan skor kuesioner AHRS pasien adalah 31 dengan artian pasien mengalami halusinasi pendengaran berat. Setelah dilakukannya *Activity daily living* pada hari ke 2 didapatkan skor 28

dengan artian bahwa pasien masih mengalami halusinasi pendengaran berat, namun terdapat pada perubahan frekuensi halusinasi yang sebelumnya dapat muncul 2 kali dalam sehari sekarang hanya muncul sehari sekali.

Pada hari ke 3 pasien mengalami penurunan skor dari hari sebelumnya 28 menjadi 14 hal ini dikarenakan pasien pada hari ini sudah benar-benar tidak mendengar suara bisikan. Pada hari terakhir implementasi peneliti melakukan evaluasi selama 4 hari dengan kuesioner seperti sebelumnya dengan skor yang di dapatkan adalah 13 dengan artian pasien dalam kategori halusinasi pendengaran sedang ditandai dengan pasien sudah tidak mendengar suara bisikan dan pasien mengatakan suara bisikan yang tidak muncul sehingga sudah tidak mengganggu aktivitas pasien. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan dari sebelum di lakukan terapi dan sesudah dilakukan terapi *Activity daily living*.

Tabel 5. 2 Hasil Pre dan Posttest halusinasi penglihatan

No	Pertanyaan	Pre		Post	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Apakah anda sering melihat sesuatu seperti cahaya atau benda tapi orang lain tidak melihatnya?	√			√
2	Apakah anda sering melihat sesuatu orang lain tidak melihatnya berbentuk seperti orang yang anda kenal?	√			√
3	Apakah sesuatu yang anda lihat itu sangat mengganggu anda ?	√			√
4	Apakah anda merasa takut bila melihat sesuatu?	√			√
5	Apakah sesuatu yang anda lihat membuat anda marah?	√			√
Total		5		5	

Berdasarkan tabel 5.2 bahwa dari *pretest visual hallucination* dengan 5 pertanyaan yang diberikan pasien menjawab 5 Ya dengan artian, pasien melihat suatu bayangan hitam berbentuk orang yang terus mengikuti pasien. Setelah dilakukan terapi *Activity daily living* peneliti melakukan evaluasi dari 4 hari implementasi dengan melakukan *postets* dari 5 pertanyaan yang diberikan pasien menjawab 5 Tidak dengan artian, pasien sudah tidak melihat bayangan

B. Pembahasan

Pada bab ini penulis membahas tentang asuhan keperawatan pada Nn. A dengan kasus Skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta. Peneulis melakukan pengkajian kemudian di lakukan asuhan keperawatan selama 4 hari.

Asuhan keperawatan yang sistematis pada pasien adalah dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnosis, menentukan rencana keperawatan yang akan dilakukan, melakukan Tindakan keperawatan, dan kemudian mengevaluasi asuhan keperawatan yang sudah di berikan kepada Nn. A

1. Pengkajian

Peneliti melakukan pengkajian pada tanggal 25 Juli 2023, dengan tanda gejala utama halusinasi yang muncul pada pasien ini adalah pasien mencoba melakukan percobaan bunuh diri, marah-marah dan menangis histeris, dari gejala yang di alami pasien di dapatkan bahwa pasien mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan dengan gejala yang timbul pada pasien adalah pasien mengatakan bahwa ada suara yang mengatakan pasien tidak pantas makan, kotor, kamu tidak berguna, kamu mati aja, pasien diminta untuk melakukan bunuh diri dan pasien melihat suatu bayangan besar berwarna hitam serta melihat darah pada vaginahnya. Sejalan dengan penelitian penelitian Lalla, N. S & Yunita, (2022) yang menunjukkan bahwa pasien dengan skizofrenia menunjukkan tanda gejala halusinasi pendengaran dan penglihatan lebih banyak, dibandingkan jenis halusinasi lainnya dengan persentase 20% pasien yang mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, 70% pasien mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan dan 10% mengalami halusinasi lainnya. Halusinasi pada pasien skizofrenia di sebabkan oleh 2 faktor yaitu factor presdiposisi dan factor presipitasi. Untuk factor prespitasi khususnya pada perilaku dapat di lihat dari dasar

unsur bio-psiko-sosial-spiritual sehingga halusinasi dapat dilihat dari 5 dimensi salah satunya pada dimensi emosional, bahwa perasaan cemas yang di alami secara berlebihan karena suatu masalah dapat menjadi factor utama khususnya pada penelitian ini bahwa pasien mengalami masalah gangguan jiwa sejak pasien menjadi korban kekerasan seksual dan pasien sempat putus obat, sehingga factor ini mampu untuk menyebabkan halusinasi itu terjadi, isi halusinasi yang dapat ditimbulkan dapat berupa perintah yang memaksa bahkan dapat menjadi suatu hal yang menakutkan, sehingga pasien tidak merasa sanggup dari perintah atau ketakutan yang dirasakan dengan kondisi tersebut pasien berbuat sesuatu yang tidak baik sebagai respon pasien, sesuai dengan kasus bahwa pasien mendengar suara bisikan yang membuat pasien melakukan perintah dan merasakan ketakutan Ketika bayangan muncul (Yosep, I., & Sutini, 2022).

2. Diagnosis

Diagnosis yang muncul pada pasien ini adalah Gangguan persepsi sensori, resiko bunuh diri dan defisit perawatan diri. Peneliti mengambil diagnosis Gangguan persepsi sensori sebagai diagnosa utama dengan alasan, tanda gejala pada diagnosis Gangguan persepsi sensori lebih dominan terjadi dan sampai saat ini masih di alami oleh pasien seperti mendengar bisikan dan melihat bayangan hitam besar. Halusinasi menjadi masalah utama pada pasien skizofrenia karena dapat mengganggu aktifitas sehari-hari, menghambat peran pasien sesuai usianya, kemampuan untuk melakukan perawatan diri menurun, pemenuhan kebutuhan toileting terganggu (Herawati et al., 2020)

3. Intervensi

Intervensi yang dilakukan oleh penelitian adalah pencegahan bunuh diri yaitu dengan mengidentifikasi gejala bunuh diri, mood pasien dan menempatkan pasien dekat dengan jangkauan perawat agar mudah

dipantau, dukungan perawatan diri dengan memotivasi pasien, menjelaskan terkait perawatan diri dan menyediakan keperluan perawatan diri dan manajemen halusinasi dengan menerapkan terapi ADL dan mengajarkan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan melakukan aktivitas sehari-hari, dimana terapi ADL di ambil dari jurnal yang diimplementasikan selama 4 hari dalam 16 Jam setiap harinya sesuai dengan kegiatan yang telah disekapati Bersama pasien dan telah terjadwal. ADL yang dilakukan yaitu menyapu, mandi, membersihkan tempat tidur, senam, sholat, menyuci dan membersihkan ruang makan. Sejalan dengan penelitiannya Atmojo, B. & Fatimah, (2023) ADL menjadi alternatif terapi bagi pasien dengan halusinasi karena pelaksanaan aktivitas terjadwal mampu meningkatkan kesadaran klien tentang tanda dan gejala yang dialami dan klien mampu membedakan halusinasi dengan dunia nyata, dan mampu mengendalikan halusinasi ketika muncul. Hal ini berdampak pada gejala halusinasi yang muncul pada pasien sehingga pasien mampu untuk mengontrol munculnya halusinasi dengan menyibukkan diri dengan aktivitas sehari-hari yang terjadwal sehingga pasien tidak memiliki waktu luang sendiri (Patmasari, 2020).

4. Implementasi

Pada saat implementasi keperawatan penulis menerapkan implementasi sesuai dengan rencana Tindakan keperawatan yang telah dibuat sebelumnya. Saat bertemu dengan pasien perlu untuk menerapkan komunikasi terapeutik yang telah di jelaskan oleh (Sari & Wijaya, 2022). Pada hari pertama bertemu dengan pasien penulis melakukan komunikasi untuk membina hidup saling percaya kepada pasien untuk melakukan pendekatan kepada pasien untuk membuat pasien nyaman dan percaya kepada perawat. Sehingga Tindakan dapat dilakukan tanpa ada masalah. Pelaksanaan implementasi pada diagnosis proritas yaitu presepsi sensori halusinasi yang difokuskan pada

Tindakan manajemen halusinasi, selain membina hubungan saling percaya peneliti juga memonitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi, mengkaji isi, waktu, frekuensi, respon terhadap halusinasi, selain itu peneliti melakukan 4 strategi pelaksanaan halusinasi yaitu mengidentifikasi halusinasi dan menghardisk, mengontrol dengan minum obat, bercakap-cakap, kegiatan aktivitas sehari-hari dan peneliti menerapkan terapi *activity daily living* pada pada strategi ke 4 dengan membuat kegiatan yang terjadwal.

Implementasi yang peneliti fokuskan pada pembahasan ini adalah pengendalian halusinasi dengan terapi *activity daily living* untuk menurunkan tanda gejala halusinasi yang dialami oleh pasien. Pemberian terapi *activity daily living* dilakukan selama 4 hari dengan membuat kegiatan yang telah di sepakati Bersama pasien, lalu di buat dalam jadwal kegiatan haraian dari pagi, siang dan malam. Sejalan dengan penelitian Atmojo, B. & Fatimah, (2023) bahwa terapi *activity daily living* ini dilakukan selama 6 hari dan Menyusun kegiatan harian yang terjadwal dari mulai pagi bangun tidur hingga malam mau tidur Kembali dengan kegiatan seperti menyapu, mengepel dan mandi dan mampu untuk menurunkan tanda gejala halusinasi pasien.

Pada pertemuan pertama sebelum melaksanakan terapi peneliti juga memperkenalkan diri terlebih dahulu, menjelaskan tujuan terapi, menanyakan kabar pasien, kontrak waktu dan menjelaskan kegiatan harian yang telah terjadwal, setelah itu peneliti melakukan *pretest* sebelum dilakukan terapi untuk mengetahui apakah ada penurunan tanda gejala halusiansi pasien atau tidak setelah dilakukannya terapi.

Implementasi keperawatan Pada pertemuan pertama pada tanggal 25 juli 2023 pasien hanya mampu untuk melakukan 10 kegiatan dari 13 kegiatan yang dapat dilakukan, hal ini disebabkan pasien belum mengetahui aktivitas lain yang harus dilakukan seperti menyiapkan makan, menyapu dan mencuci, sehingga aktivitas ini akan di masukkan

ke dalam hari berikutnya. Terkait permasalahan kedua resiko bunuh diri bahwa tempat tidur pasien dekat dengan ruang perawat dan pasien mengatakan sudah berbincang-bincang dengan teman sekamarnya, lalu pasien telah mampu untuk melakukan perawatan diri dari mandi, sikat gigi namun pasien belum keramas sejak kemarin dikarenakan pasien mandi dengan cepat, hal ini disebabkan oleh rasa takut pasien yang muncul ketika bayangan muncul.

Implementasi pada hari ke dua tanggal 26 Juli 2023, pada pagi hari peneliti melakukan identifikasi terkait halusinasi klien terlebih dahulu lalu melakukan aktivitas seperti yang telah terjadwal, pada pagi hari pasien mampu untuk melakukan hampir seluruh kegiatan di dimulai dari dengan merapikan tempat tidur, mandi, doa Bersama dan senam. Namun pasien belum mampu untuk menyipakan makan dan menyapu, tetapi kegiatan ini mampu untuk pasien lakukan pada siang hari dan malam hari dengan pendampingan peneliti, sehingga pada hari kedua seluruh kegiatan pasien mampu untuk melaksanakan seluruhnya sesuai dengan jadwal harian. Setelah sampai di akhir sesi peneliti melakukan evaluasi kegiatan pada hari ini.

Pada hari ke tiga sebelum pasien melakukan aktivitas, peneliti melakukan identifikasi terkait halusinasi klien terlebih dahulu. Pada hari ini pasien telah mampu untuk melakukan aktivitas secara mandiri sesuai dengan aktivitas yang telah terjadwal dari sholat, mandi, membersihkan tempat tidur, menyuci, mengaji dan pasien juga mengatakan bahwa pada saat makan pagi klien membantu untuk menyiapkan makan dan ruangan untuk klien yang lain. Setelah melaksanakan senam pasien mengikuti kegiatan rehabilitas dengan menjahit dari jam 09.00-11.20. sehingga hal ini mempengaruhi beberapa kegiatan pasien namun kegiatan ini mampu untuk dilakukan pada siang hari yaitu klien melaksanakan sholat, mengaji, mandi serta bersiap untuk makan siang. Setelah makan siang pasien secara

mandiri membersihkan meja, menyapu serta membereskan kursi. Kegiatan sore hari sesuai dengan hari sebelumnya, namun hari ini pasien telah mampu untuk melakukan seluruhnya dengan mandiri. Di akhir shift peneliti melakukan evaluasi terkait kegiatan hari ini. Terkait permasalahan kedua resiko bunuh diri bahwa sudah tidak ada rasa keinginan ingin melukai diri dan pasien mengatakan sudah berbincang-bincang dengan teman sekamarnya, lalu pasien telah mampu untuk melakukan perawatan diri dari mandi, sikat gigi, menyisir rambut hingga keramas, pasien mengatakan bahwa pasien sudah menerapkan apa yang telah di ajarkan, saat mandi untuk menghindari melihat kearah kemaluan dan mandi dengan perasaan menyenangkan.

Pada hari ke empat sebelum klien melakukan aktivitas, peneliti melakukan identifikasi terkait halusinasi klien terlebih dahulu. Lalu pasien melakukan kegiatan rutin pagi seperti biasanya seperti mandi, membersihkan tempat tidur, menyuci dan setelah melaksanakan senam pasien mengikuti kegiatan rehabilitas dengan menjahit dari jam 09.00-11.20. Setelah kegiatan rehabilitas selesai, pasien melakukan aktivitas pada siang dan sore hari sesuai dengan jadwal. Pasien mampu untuk melakukan seluruh aktivitas dengan mandiri dan di akhir shift peneliti melakukan *posttest* terkait evaluasi selama implemenatasi. Pasien mengatakan rasa ingin melukai diri sudah tidak ada lagi semenjak suara bisikan tersebut hilang, pasien sudah tidak melihat bayangan lagi dan rasa takut saat mandi atau melihat tubuh.

Keterbatasan pada penelitian ini terdapat beberapa kelemahan yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini. Keterbatasan dalam penelitian ini dikarenakan aktivitas sehari-hari yang cukup terbatas untuk dilakukan di ruang rawat inap sehingga tidak seluruh kegiatan sehari-hari dapat di lakukan selama penelitian berjalan.

5. Evaluasi

Tabel 5. 3 Hasil Pre dan Posttest halusinasi pendengaran

NO	Item Pertanyaan	25/07/2023	26/07/23	27/07/23	28/07/23
1	Seberapa sering Anda mendengar suara-suara?	2	2	2	2
2	Ketika Anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara-suara tersebut bertahan atau ada?	2	1	0	0
3	Dari mana suara itu terdengar?	2	2	0	0
4	Seberapa keras suara yang Anda dengar tersebut?	2	2	0	0
5	Menurut Anda apa yang menyebabkan suara tersebut muncul?	3	3	0	0
6	Apakah suara yang Anda dengar mengatakan hal-hal yang negative?	4	4	4	4
7	Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan?	4	4	4	4
8	Apakah suara yang Anda dengarkan menyedihkan?	4	3	2	2
9	Apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau sudah pernah?	3	3	2	1
10	Apakah suara tersebut sampai mengganggu hidup Anda?	2	2	0	0
11	Apakah Anda mampu mengusir atau menghalau suara tersebut	3	2	0	0
Total		31	28	14	13

Tabel 5. 4 Hasil Pre dan Posttest halusinasi penglihatan

No	Pertanyaan	Pre		Post	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Apakah anda sering melihat sesuatu seperti cahaya atau benda tapi orang lain tidak melihatnya?	√			√
2	Apakah anda sering melihat sesuatu orang lain tidak melihatnya berbentuk seperti orang yang anda kenal?	√			√
3	Apakah sesuatu yang anda lihat itu sangat mengganggu anda ?	√			√
4	Apakah anda merasa takut bila melihat sesuatu?	√			√
5	Apakah sesuatu yang anda lihat membuat anda marah?	√			√
Total		5		5	

Berdasarkan tabel 5.3 bahwa sebelum dilakukannya terapi *Activity daily living* didapatkan skor kuesioner AHRS pasien adalah 31 dengan artian pasien mengalami halusinasi pendengaran berat, dari beberapa pertanyaan yang memiliki nilai paling tinggi ialah pasien merasa suara tersebut mayoritas suara yang negative, mengancam dan tidak mengenakan bagi pasien. Suara bisikan yang muncul juga mengganggu aktifitas sehari-hari pasien.

Setelah dilakukanya *Activity daily living* pada hari terakhir implementasi peneliti melakukan evaluasi selama 4 hari dengan kuesioner seperti sebelumnya dengan skor yang di dapatkan adalah 13 dengan artian pasien dalam kategori halusinasi pendengaran sedang ditandai dengan pasien sudah tidak mendengar suara bisikan, pasien mengatakan suara bisikan yang tidak muncul sehingga sudah tidak mengganggu aktivitas pasien, dan pasien telah mampu untuk mengontrol halusinasi sesuai dengan yang telah di ajarkan, seperti mengabaikan

suara dan melakukan kegiatan harian yang telah terjadwal.

Sejalan dengan penelitian Anik Rahayu dan S. Dwi Sulisetyawati (2022) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi *activity daily living* terhadap kesembuhan klien halusinasi dengan hasil penelitian terdapat penurunan tanda dan gejala yang dialami klien yang sebelumnya muncul tanda gejala sebanyak 7 poin dan setelah diberikan tindakan turun menjadi 2 poin. Hal ini sesuai dengan hasil *posttest* yang dilakukan peneliti setelah dilakukannya terapi *Activity daily living* didapatkan bahwa terdapat penurunan halusinasi pada pasien yang sebelum dilakukan terapi *Activity daily living* yaitu dari awalnya pasien mengalami halusinasi pendengaran dengan kategori berat dengan skor 31, halusinasi penglihatan dengan skor 5 (Ya) dan pasien masih mendengar suara bisikan serta bayangan besar hitam yang membuat pasien ketakutan dan terus menunduk serta tidak berani untuk berbicara dengan lawan jenis. Dan setelah dilakukannya terapi *Activity daily living* peneliti melakukan *Posttest* dengan skor yang di dapatkan sebesar 13 dengan kategori pasien mengalami halusinasi sedang dikarenakan suara yang muncul seluruhnya negative yang membuat pasien masih merasakan bahwa bisikan tersebut tidak menyenangkan dan bisikan tersebut masih terus mengancam pasien sehingga pasien dapat melakukan hal yang tidak seharusnya dilakukan, dan skor 5 (Tidak) dengan artian pasien sudah tidak melihat bayangan besar hitam lagi dan pasien sudah tidak mendengar suara bisikan lagi, hal ini mengartikan bahwa terdapat pengaruh antara terapi *Activity daily living* terhadap pemulihan halusinasi. Didukung oleh penelitian Fajariyah & Firmansyah, (2023) mengatakan bahwa hasil Analisa penelitian yang dilakukan selama 4 hari dengan menerapkan *Activity daily living* pada pasien dengan gangguan halusinasi didapatkan dapat membantu untuk mengurangi gejala halusinasi dengan memperbaiki persepsi sensori secara bertahap dikarenakan kegiatan ini mampu memberikan motivasi bagi klien untuk meningkatkan aktualisasi diri dan persepsi diri yang

positif bagi klien. Dudukung oleh penelitian Suhermi, dkk (2021), bahwa hasil penelitian yang dilakukan dalam menerapkan terapi *Activity daily living* pada pasien dengan masalah halusinasi memiliki pengaruh, dimana saat peneliti melakukan *pretest* pada 20 klien hanya 50% klien yang pulih, namun setelah dilakukannya implementasi terapi *Activity daily living* peneliti melakukan *posttest* pada 20 klien ditemukan hasil seluruh klien pulih atau 100% pasien yang mengalami halusinasi pulih.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA