

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Rangkaian proses tindakan asuhan keperawatan yang telah diaplikasikan kepada pasien akan dilanjutkan dengan proses analisis di bab pembahasan ini dari proses pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, perencanaan asuhan keperawatan, pengimplementasian sampai dengan evaluasi dengan menganalisis serta menemukan adanya suatu persamaan atau pun perbedaan baik secara teori dan hasil dari pendidikan yang sebelumnya dengan kasus-kasus nyata yang ada di lahan praktik ketika memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan skizofrenia di Ruang Nakula Sadewa Rumah Sakit Jiwa Ghrasia. Tindakan asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari pengaplikasian pada Tn.S dari tanggal 26 Juli-28 Juli 2023.

#### **A. Pengkajian Keperawatan**

Hasil anamnesis dan pengumpulan data menggunakan format anamnesis status mental keperawatan jiwa. Proses pengumpulan data dilakukan pada tanggal 25 Juli 2023 dengan menggunakan teknik wawancara dan *screening*, pada saat melakukan *screening* tanda dan gejala halusinasi didapatkan pasien Tn.S, berumur 35 tahun, berjenis kelamin laki-laki, memiliki riwayat gangguan jiwa dengan dirawat sudah lima kali dan memiliki riwayat keluarga dengan gangguan jiwa.

Berdasarkan uraian di atas pada hasil pengkajian, bahwa pasien yang mengalami skizofrenia berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Kartika, Subardhini, & Sundayani, (2019), bahwa penyandang skizofrenia lebih banyak di alami oleh laki-laki dibandingkan perempuan karena pada saat menjalani kehidupannya laki-laki tidak mampu melewati fase stres dan selalu terlarut dengan masalahnya sampai depresi. Laki-laki akan cenderung tidak mau mencari pertolongan dari luar dan lebih menyendiri atau menarik diri dari lingkungan sekitarnya. Hasil yang ditemukan pada pengkajian Tn.S, juga sejalan dengan penelitian dari Hariyadi & Rusdianah, (2021), terkait faktor riwayat keluarga dengan gangguan jiwa, bahwa status keluarga dengan ODGJ atau pun memiliki riwayat keluarga mengalami

penyakit yang sama dapat menjadi salah satu pencetus karena adanya persamaan jenis gen yang diwariskan kepada salah satu anggota keluarganya baik orang tua, kakek, nenek, dan saudara kandung sangatlah kuat mempengaruhi faktor terjadinya risiko skizofrenia.

Berdasarkan hasil anamnesis status mental yang muncul pada Tn.S yaitu dalam melakukan pembicaraan lambat, suara tidak keras namun untuk memulai pembicaraan dapat merespon dengan baik. Aktivitas motorik pasien terkadang terlihat lesu dan tidak bersemangat, alam perasaan khawatir jika suara yang didengar muncul, kontak mata kurang, halusinasi pendengaran ditandai dengan sering mendengar suara-suara yang tidak nyata, suara tersebut membisikkan kepada Tn.S “habis ini kamu meninggal, hari ini kamu hari terakhir”. Pasien cenderung menyendiri, melamun, bersikap seolah mendengar suara, melihat ke salah satu arah, konsentrasi mudah teralihkan, isi pikir pasien waham curiga dimana pasien merasa curiga bahwa dirinya dibicarakan oleh orang lain, merasa bahwa banyak orang yang melihat kearahnya, tidak dapat tidur di malam hari ketika halusinasinya kambuh dan jarang tidur siang.

Tanda dan gejala halusinasi pendengaran yang dialami oleh Tn.S dengan skizofrenia paranoid karena terdapat gangguan umpan balik dan penurunan pada fungsi otak lobus frontal dalam memproses informasi sehingga informasi yang dikirimkan ke basal ganglion dan hipotalamus berlebihan dan informasi yang dikirimkan tidak benar (Agustin et al., 2022). Manifestasi klinis yang terdapat di atas, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami & Rahayu, (2018), bahwa tanda dan gejala yang dialami oleh pasien dengan halusinasi dari aspek kognitif yaitu sering mendengar suara-suara, tidak dapat memfokuskan pikiran, konsentrasi rendah sedangkan untuk tanda dan gejala dari segi afektif yaitu khawatir dan curiga.

## **B. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil anamnesis dan analisis data yang telah dilakukan oleh penulis pada kasus Tn.S dengan diagnosa medis skizofrenia paranoid. Diagnosa yang dapat ditegakkan sesuai dengan data yang muncul pada Tn.S,

terdapat dua diagnosa yaitu gangguan persepsi sensori dengan gangguan psikotik (halusinasi pendengaran) dan waham curiga.

#### 1. Diagnosa gangguan persepsi sensori

Gangguan persepsi sensori ialah perubahan pada pemberian makna sensasi terhadap rangsangan dari dalam maupun dari luar yang diikuti oleh respon yang kurang dan respon yang berlebihan (PPNI, 2017). Gangguan persepsi sensori menjadi diagnosa utama yang ditegakkan oleh penulis karena tanda dan gejala yang dialami pasien baik subjektif dan objektifnya lebih kompleks dibandingkan gejala lain yang muncul pada kondisi pasien saat anamnesis pertama. Berdasarkan hasil anamnesis dan pengumpulan data, manifestasi klinis subjektif yang muncul pada Tn.S antara lain pasien mengatakan jika halusinasi yang dialami sangatlah kuat, sering mendengar suara-suara yang tidak nyata serta bisikan itu datang ketika sedang menyendiri dan melamun, suara itu membisikkan kepadanya “menyuruh bunuh diri, habis ini kamu meninggal, hari ini kamu hari terakhir”, sangat mengganggu dirinya. Ada pun tanda dan gejala objektif yang dialami oleh Tn.S yang muncul antara lain, menyendiri, melamun, bersikap seolah mendengar suara, konsentrasi terhadap pembicaraan namun mudah teralihkan, mendengar suara atau bisikan, menyendiri, melamun, bersikap seolah mendengar suara, mampu berkonsentrasi namun mudah teralihkan.

#### 2. Diagnosa Waham

Waham ialah isi pikiran yang tidak sesuai dan sangat diyakini oleh individu serta tetap dipertahankan secara terus-menerus namun tidak sesuai dengan realita (PPNI, 2017). Waham curiga yang ditegakkan sesuai dengan tanda dan gejala baik subjektif dan objektif sesuai dengan kondisi pasien saat anamnesis pertama. Berdasarkan hasil anamnesis dan pengumpulan data, manifestasi klinis subjektif yang muncul pada Tn.S antara lain, pasien mengatakan merasa orang lain membicarakan dirinya, merasa banyak orang yang tertuju dan melihat kearahnya, jarang tidur siang, jika halusinasinya kambuh sulit tidur di malam hari. Ada pun tanda

dan gejala objektif yang dialami oleh Tn.S yang muncul antara lain tampak tidak tidur siang, tampak curiga kepada orang sekitarnya, alam perasaan khawatir, tampak lesu dan tidak bersemangat.

Berdasarkan uraian di atas, diagnosa yang ditemukan pada kasus dan berdasarkan teori ada persamaan dan perbedaan. Menurut teori dari Wahyudi, (2022), bahwa diagnosa yang muncul pada pasien dengan skizofrenia yaitu gangguan persepsi sensori, isolasi sosial, dan risiko perilaku kekerasan. Diagnosa tiga tersebut yang dapat muncul pada pasien skizofrenia, namun menurut teori dari Cahayatiningsih & Rahmawati, (2023), terdapat diagnosa lain yang dapat muncul pada pasien dengan skizofrenia yakni risiko bunuh diri. Risiko bunuh diri tersebut terjadi karena adanya efek dari halusinasi pendengaran yang dialami oleh pasien sendiri. Halusinasi dengar yang dialami oleh pasien dapat memicu pasien untuk melakukan sesuatu yang kadang membahayakan dirinya. Persamaan kasus dengan teori yaitu hanya di diagnosa halusinasi yang muncul pada pasien Tn.S, sedangkan perbedaannya pada kasus muncul diagnosa lain yaitu waham.

Diagnosa waham dapat terjadi sebab, tanda dan gejala mayor dari pasien dengan skizofrenia itu sendiri yakni munculnya tanda gejala delusi dan halusinasi sedangkan skizofrenia paranoid sendiri memiliki gejala yang mencolok ialah waham primer disertai dengan waham-waham sekunder dan halusinasi (Yunita, Isnawati, & Addiarto, 2020). Diagnosa yang telah dirumuskan oleh penulis, sejalan dengan penelitian dari Landra & Angelina, (2022), bahwa diagnosa yang sering muncul pada pasien dengan skizofrenia paranoid tidak hanya diagnosa resiko perilaku kekerasan, isolasi sosial namun diagnosa waham juga dapat terjadi pada pasien skizofrenia paranoid. Hal ini disebabkan karena pasien dengan skizofrenia paranoid memiliki gejala tambahan yang lain seperti delusi atau waham. Waham dapat terjadi pada pasien skizofrenia paranoid menurut Ningnurani, Romas, & Widianoro, (2022), salah satu tanda dari pasien skizofrenia paranoid yaitu munculnya waham yang sangat mencolok, dimana waham tersebut berasal dari halusinasi yang dirasakan dan biasanya masih berkaitan erat dengan tema wahamnya.

### C. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang dilakukan penulis untuk mengatasi halusinasi dan wahamnya menggunakan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia). Perencanaan yang dilakukan oleh penulis pada kasus Tn.S yaitu:

#### 1. Perencanaan Menangani Halusinasi

Perencanaan untuk mengatasi gejala halusinasi yang dialami oleh Tn.S menggunakan SLKI: Persepsi sensori, label L.09083 dengan kriteria yaitu verbalisasi mendengar bisikan dari meningkat menjadi cukup menurun, perilaku halusinasi dari meningkat menjadi cukup menurun, melamun dari meningkat menjadi menurun, dan konsentrasi memburuk menjadi cukup membaik. Kemudian untuk perencanaan intervensi menggunakan SIKI: Manajemen Halusinasi dengan label I.092885. Tindakan yang dilakukan antara lain manajemen halusinasi untuk memonitor halusinasi, mengajarkan cara menghardik, mengajarkan bicara pada orang lain, mengontrol dengan cara minum obat, mengajarkan distraksi dengan terapi menggambar. Rasionalisasi perencanaan tindakan manajemen halusinasi dilakukan untuk mengetahui isi halusinasi pasien dan mengontrol perilaku halusinasi yang dialami pasien sehingga pasien merasa aman dan terbuka untuk menceritakan apa yang dirasakan, pengobatan yang dijalani pasien menjadi lebih maksimal, pasien dapat mengekspresikan diri dengan melakukan aktivitas yang terjadwal dan halusinasi dapat terdistraksi.

#### 2. Perencanaan Menangani Waham

Perencanaan untuk mengatasi gejala waham yang dialami oleh Tn.S menggunakan SLKI: Status orientasi, label L.09090 dengan kriteria yaitu verbalisasi waham cukup menurun, perilaku waham cukup menurun, isi pikir sesuai realita cukup membaik, pembicaraan membaik. Kemudian untuk perencanaan intervensi menggunakan SIKI: Manajemen Waham dengan label I.09295. Tindakan yang dilakukan antara lain memonitor isi waham dengan membina hubungan saling percaya, mengontrol waham dengan bercakap-cakap dengan orang lain, mengontrol waham dengan

cara minum obat. Rasionalisasi perencanaan tindakan manajemen waham dilakukan untuk mengontrol perilaku waham yang dialami pasien sehingga pasien merasa aman dan terbuka untuk menceritakan apa yang dirasakan serta pengobatan yang dijalani pasien bisa lebih maksimal.

Berdasarkan dari beberapa perencanaan yang telah ditetapkan oleh penulis, terdapat salah satu pemberian terapi non farmakologis, terapi yang digunakan berdasarkan EBN (*Evidence Based Nursing*) untuk menangani masalah halusinasi pada pasien Tn.S menggunakan terapi menggambar yang dilakukan satu kali dalam sehari selama 3 hari dengan waktu  $\pm$  60 menit dalam proses pelaksanaan terapi pada Tn.S, terapi ini di mulai dari tanggal 26-28 Juli 2023. Hasil yang diharapkan, hendaknya sesuai dengan SLKI: Persepsi sensori dengan label L.09083. Peneliti berharap bahwa dengan diterapkannya terapi menggambar pada Tn.S, gangguan persepsi sensori pada pasien membaik ditandai dengan menyampaikan dan mendengar bisikan menurun, perilaku yang menunjukkan halusinasi menurun, menarik diri menurun, melamun menurun, konsentrasi membaik.

Terapi menggambar ini digunakan sebagai EBN (*Evidence Based Nursing*) karena sebagai salah satu intervensi pada pasien dengan halusinasi melalui media seni dalam berkomunikasi. Pasien bebas untuk mengeluarkan perasaan atau emosi, isi pikiran melalui media seni sehingga dapat mengurangi interaksi dengan dunianya sendiri atau mengalihkan dari halusinasi yang dialami (Fatimah et al., 2021). Terapi ini dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap kondisi mental seseorang karena akan menjadikan pasien lebih ekspresif, fokus dan rileks (Firmawati et al., 2023).

#### **D. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan ialah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh seorang perawat dalam membantu pasien ketika memiliki suatu masalah status kesehatan yang buruk menjadikan status kesehatan yang lebih baik serta menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses dalam pelaksanaannya harus selalu berpusat pada kebutuhan pasien, faktor yang dapat mempengaruhi kebutuhan dalam perawatan, strategi implementasi perawatan, dan kegiatan

komunikasi (Suprpto et al., 2022). Tindakan asuhan keperawatan yang menjadi fokus utama untuk penanganan pasien Tn.S dengan halusinasi yaitu pemberian terapi distraksi menggambar untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi yang muncul. Halusinasi tidak hanya dapat diatasi dengan terapi farmakologis saja melainkan teknik non farmakologis dapat juga digunakan untuk menangani masalah terkait halusinasi yang memiliki tujuan pada pengobatan secara alami dengan pendekatan batin dan bukan menggunakan obat-obatan kimia. Pasien dengan halusinasi akan dilatih untuk melakukan aktivitas mandiri dengan latihan-latihan yang terarah.

Proses dalam melaksanakan implemementasi pada Tn.S sesuai dengan EBN (*Evidence Based Nusing*) dengan memberikan terapi aktivitas terapi menggambar yang dilakukan selama 3 hari sebanyak 1 kali di bangsal rawat inap Nakula Sadewa RSJ Ghrasia yang bertujuan agar pasien dapat untuk mengekspresikan dirinya melalui karya seni, memahami emosi melalui ekspresi artistik seseorang, dapat memperbaiki fungsi kognitif, afektif dan psikomotorik melalui proses kreatifitas, sebagai penguatan rasa diri seseorang sehingga percaya diri lebih kuat, dapat mengurangi ketegangan yang timbul dari diri sendiri dan dapat menurunkan atau mengontrol tanda dan gejala yang timbul pada pasien halusinasi (Fatihah et al., 2021). Terapi aktivitas menggambar ini dilakukan ketika halusinasi pasien dalam keadaan aktual karena masih terdapat dari tanda dan gejala halusinasi yang muncul yakni sering menyendiri, melamun, respon tidak sesuai, melihat ke salah satu arah, dan pada malam hari masih mendengar bisikan-bisikan aneh.

Langkah pertama yang dilakukan terapis yakni memilih tempat yang nyaman untuk pasien menggambar kemudian terapis mempersiapkan media untuk menggambar seperti kertas gambar ukuran 20 x 30 cm, alat untuk menggambar berupa pensil, penghapus, sepidol, hitam, penggaris dan krayon. Setelah mempersiapkan alat, terapis melakukan skrining tanda dan gejala halusinasi dengan lembar observasi sebelum melakukan terapi menggambar yang membutuhkan waktu  $\pm$  15 menit. Proses skrining sudah selesai, terapis menjalani rangkaian proses tahapan yang harus diterapkan selama proses

menggambar dalam pelaksanaan membutuhkan waktu  $\pm$  60 menit dari tahap persiapan, orientasi, kerja, terminasi. Selama proses terapi menggambar menggunakan teknik menggambar bebas dengan ditentukan tema oleh terapis, untuk hari pertama menggambar rumah, untuk hari kedua menggambar kendaraan umum, untuk hari ketiga menggambar hewan.

Pemilihan tindakan terapi menggambar bebas yang diinstruksikan oleh terapis, alasannya karena dalam proses pelaksanaannya lebih mudah, selain itu berdasarkan teori teknik menggambar bebas sehingga pasien dapat mengekspresikan emosi, perasaan, serta mampu mengalihkan fokus perhatiannya dari halusinasi (Purwanti & Dermawan, 2023). Kemudian setelah tahapan tersebut dilalui terapis akan mengevaluasi gambar yang telah dibuat oleh pasien. Kemampuan yang dievaluasi meliputi menyebutkan pengertian gambar, menyebutkan cara menggambar, mampu berlatih menggambar, mampu mengarang isi gambar mampu menceritakan arti gambar, mampu mengungkapkan perasaan, mampu menggambar sampai selesai dan mampu menginput jadwal kegiatan. Setelah dilakukan evaluasi, terapis melakukan observasi tanda dan gejala halusinasi kembali.

Terapis ketika melakukan tindakan asuhan keperawatan terapi menggambar pada Tn.S tentunya memiliki beberapa kendala atau pun hambatan yang berasal dari pasien sendiri mau pun dari jadwal rehabilitasi pasien. Kendala yang sangat dirasakan penulis ketika waktu pelaksanaan terapi seharusnya dilaksanakan pada jam 09.00 pagi menjadi mundur karena dari pihak Rumah Sakit menjadwalkan pasien untuk menjalankan rehabilitasi dengan aktivitas jalan sehat. Ketika selesai aktivitas tentunya mood pasien tiba-tiba berubah dan susah untuk diajak melakukan terapi aktivitas menggambar karena kegiatan jalan sehat tersebut menguras tenaga pasien. Kondisi pasien sudah lelah dan malas untuk melakukan kegiatan aktivitas menggambar. Maka dari itu, dengan adanya kendala tersebut terapis mengatur strategi ulang untuk pasien agar terapi aktivitas menggambar tetap terlaksana sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Terapis memberikan waktu istirahat pada pasien sampai mood dan lelahnya hilang kemudian terapis

mengajak pasien untuk melakukan aktivitas menggambar yang sudah disepakati waktu dan tempat pelaksanaan pada hari sebelumnya. Tindakan terapis dengan memberikan waktu istirahat tersebut bertujuan agar pasien merasa nyaman dan tidak dalam kondisi terpaksa dalam melakukan aktivitas menggambar.

#### E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan ialah rangkaian tahap akhir dalam proses keperawatan dan mengukur terkait keberhasilan dalam rencana dan proses pelaksanaan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien (Suprpto et al., 2022). Hasil evaluasi tindakan post dan pre penerapan terapi menggambar selama 3 hari pada Tn.S pada tanggal 26-28 Juli 2023 dapat dilihat pada tabel 5.1 sebagai berikut:

**Tabel 5. 1 Hasil Sebelum dan Sesudah Terapi Menggambar Tn.S**

No	Aspek yang Dinilai Tanda Dan Gejala	Respon Pasien					
		Hari 1		Hari 2		Hari 3	
		26/7/2023		27/7/2023		28/7/2023	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
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	-	-	√	-	-	-
<b>Total Skor</b>		6	3	5	2	3	1
<b>Presentase (%)</b>		43%	21%	36%	14%	21%	7%

Setelah proses implementasi keperawatan pada Tn.S dengan penerapan terapi menggambar selama 3 hari, tanda dan gejala yang muncul sebelum terapi menggambar pada hari pertama yaitu sebanyak 6 tanda gejala yang

muncul seperti respon tidak sesuai, menyendiri, melamun, konsentrasi buruk, curiga, melihat ke satu arah dengan presentase 43% sedangkan setelah dilakukan terapi, tanda dan gejala yang masih muncul yaitu respon tidak sesuai, melamun, melihat kesatu arah dengan presentase 21%. Maka dapat disimpulkan bahwa dari pre dan post terapi menggambar pada hari pertama mengalami penurunan dari 43% menjadi 21%.

Hari kedua, sebelum melakukan terapi menggambar terdapat 5 tanda dan gejala yang muncul seperti respon tidak sesuai, menyendiri, melamun, melihat ke satu arah, bicara sendiri dengan presentase 36%, sedangkan setelah dilakukan terapi, tanda dan gejala yang masih muncul yaitu melamun, melihat kesatu arah dengan presentase 14%. Maka dapat disimpulkan bahwa dari pre dan post terapi menggambar pada hari kedua mengalami penurunan dari 36% menjadi 14%. Kemudian pada hari ketiga, sebelum melakukan terapi menggambar terdapat 3 tanda dan gejala yang muncul seperti menyendiri, melamun, melihat ke satu arah dengan presentase 21%, sedangkan setelah dilakukan terapi, tanda dan gejala yang masih muncul yaitu melamun dengan presentase 7%. Maka dapat disimpulkan bahwa dari pre dan post terapi menggambar pada hari ketiga mengalami penurunan dari 21% menjadi 7%.

Hasil evaluasi kemampuan menggambar Tn.S selama 3 hari dapat dilihat pada tabel 5.2 sebagai berikut:

**Tabel 5. 2 Hasil Kemampuan Terapi Menggambar Tn.S**

No	Tahap Kerja	Respon Pasien		
		Hari 1 26/7/2023	Hari 2 27/7/2023	Hari 3 28/7/2023
1	Mampu menyebutkan pengertian gambar	-	-	√
2	Mampu menyebutkan alat dan bahan	√	√	√
3	Mampu menyebutkan cara menggambar	√	√	√
4	Mampu berlatih menggambar	√	√	√
5	Mampu mengarang isi gambar	√	√	√
6	Mampu menceritakan arti gambar	√	√	√
7	Mampu mengungkapkan perasaan	-	√	√
8	Menggambar sampai selesai	√	√	√
9	Mampu menginput jadwal kegiatan	√	√	√
<b>Total Skor</b>		7	8	9
<b>Presentase (%)</b>		78%	89%	100%

Berdasarkan hasil evaluasi kemampuan menggambar Tn.S setiap harinya mengalami peningkatan, di hari pertama ada 7 kemampuan yang bisa dilakukan Tn.S yakni menyebutkan alat dan bahan, menyebutkan cara menggambar, berlatih menggambar, mengarang isi gambar, menceritakan isi gambar, menggambar sampai selesai, dan mampu menginput jadwal kegiatan dengan presentase 78%, kemudian di hari kedua terdapat 8 kemampuan yang bisa dilakukan Tn.S yakni menyebutkan alat dan bahan, menyebutkan cara menggambar, berlatih menggambar, mengarang isi gambar, menceritakan isi gambar, menceritakan arti gambar, mengungkapkan perasaan, menggambar sampai selesai, dan mampu menginput jadwal kegiatan dengan presentase 89% dan di hari ketiga, Tn.S mampu memenuhi 9 aspek secara keseluruhan kemampuan menggambar dengan presentase 100%. Maka dari hasil urian diatas, dapat disimpulkan bahwa di setiap harinya kemampuan menggambar Tn.S semakin meningkat dan membaik.

Berdasarkan data keseluruhan dari nilai tanda dan gejala serta kemampuan menggambar Tn.S yang dievaluasi selama 3 hari mengalami penurunan untuk tanda dan gejala halusinasi dan mengalami peningkatan untuk kemampuan menggambar, sehingga penulis dapat menyimpulkan bahwa jurnal penelitian dari Agustin, Kurniyawan, Kusumaningsih, & Deviantony, (2022), yang digunakan oleh peneliti sebagai dasar acuan melakukan tindakan asuhan keperawatan dapat diaplikasikan kepada pasien Tn.S dengan skizofrenia paranoid di ruang Nakula Sadewa RSJ Ghrasia. Tindakan terapi menggambar yang telah diaplikasikan ke pasien Tn.S, sangatlah efektif untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi selama proses pemulihan. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Rosuna & Batubara, (2022), dalam proses penerapan asuhan keperawatan bahwa sebelum dilakukan terapi menggambar hanya ada 9 tanda gejala yang muncul dari 14 tanda dan gejala halusinasi, sedangkan setelah dilakukan pemberian terapi menggambar terdapat penurunan yaitu ada 3 tanda gejala yang muncul dari 14 tanda dan gejala halusinasi. Hasil intervensi yang telah dilakukan juga sejalan dengan penelitian dari Oktavianai, Hasanah, & Utami, (2022), menunjukkan bahwa tanda dan gejala halusinasi yang muncul

pada Tn.A sebelum dilakukan penerapan sebesar 83% sedangkan sesudah dilakukan penerapan tanda dan gejala yang muncul sebesar 27% sehingga terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi 56%.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA