

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

1. Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian yang dilakukan kepada dua pasien yaitu Ny.Ln dan Ny.D didapatkan data bahwa pada Ny. Ln mengalami gejala yang dirasakan yaitu bahwa kambuhnya dikarena Ny.Ln masih belum menerima kenyataan akan ditinggal pergi suaminya . Sedangkan pada Ny.D kekambuhan yang dialami karena pasien merasa bahwa keluarganya terlalu overprotektif terhadap diri pasien sehingga aktivitas pasien selalu di pantau dan itu membuat pasien tidak nyaman. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Oktadinata, Hasanah, & Inayati, 2023) bahwa salah faktor yang menyebabkan kekambuhan pada pasien gangguan halusinasi adalah pengalaman yang tidak menyenangkan dan juga adanya putus obat. Dari hasil pengkajian dengan kedua klien juga selama dirawat, didapatkan data bahwa pada Ny.Ln masih menunjukkan gejala sering mendengarkan suara suami dan anaknya yang sudah meninggal memanggil dia terus, curiga kepada orang lain seperti pada petuga yang sedangkan memperbaiki toilet disebut sebagai orang jahat yang akan membawa pasien pergi, labil dimana suka tiba-tiba melaum, kontak mata kurang, bingung, takut, berbicara sendiri dan menyediri. Sedangkan pada Ny.D mengalami kondisi tidak bisa berkonsentrasi dengan baik, mendengarkan suara-suara bisikan, mudah beralih saat ditanya, bingung, dan takut. Dari data tabel 3.1 gambaran tanda dan gejala yang dialami oleh Ny.Ln sebanyak 85% dan Ny.D 57%. Hal ini sejalan dengan teori yang disebutkan oleh (Ramadia, et al., 2023) tanda dan gejala halusinasi yaitu mendengarkan suara bisikan, respon yang tidak sesuai, menarik diri dari lingkungan, curiga, distorsi sensori, disorientasi tempat dan waktu serta mondar-mandir.

Pada data pengkajian gejala yang dialami memberikan dampak pada kedua klien terbukti dari kondisi Ny.Ln mengalami perubahan persepsi sensorinya dan adanya rasa keputusaan yang muncul pada diri, sedangkan pada Ny.D yaitu adanya resiko perilaku kekerasan yang ditunjukkan dan perubahan persepsi sensori sehingga tidak bisa mengontrol keadaan yang nyata dan tidak nyata. Hal di atas sejalan dengan Penelitian lain oleh (Tuti, Rico, & Nanang, 2022) mengungkapkan bahwa dampak yang dirasakan pasien dengan halusinasi bila tidak dapat ditangani dengan segera adalah resiko kekerasan fisik pada diri sendiri, orang lain dan lingkungan, kesulitan dalam merawat diri dengan baik, manarik diri dan tidak mampu beriterakasi dengan orang lain secara maksimal, merasa putus asa dan tidak berdaya dalam proses mengenali dirinya sendiri sehingga memunculkan ide negatif pada diri yaitu bunuh diri.

Berdasarkan data pengkajian tersebut peneliti memberikan pendapat bahwa apa yang dialami oleh kedua pasien yaitu Ny.Ln dan Ny.D dilihat dari hasil pengkajian bahwa kedua pasien masih dalam kondisi dimana isi pikir, proses pikir dan kemampuan mengontrol halusinasi belum dilakukan atau diajarkan secara baik sehingga masih berfokus pada hal yang tidak nyata.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis terkait individu, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual dan potensial (Hidayat, 2021). Berdasarkan dari pengkajian yang telah dilakukan, sehingga dapat menegakan diagnosa utama yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran. Hal ini didasari bahwa pada kedua klien diagnosa utama karena pada kedua pasien yaitu Ny.Ln dan Ny. D masih menunjukkan gejala halusinasi, seperti Ny.Ln mendengarkan suara anaknya meminta tolong, Ny.D

mendengarkan suara orang berteriak tetapi tidak jelas, selain itu Ny.Ln dan Ny.D menunjukkan gejala lain seperti berbicara sendiri, bingung, melamun, konsentrasi yang kurang dan masih labil. Hal ini sejalan dengan teori menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) bahwa diagnosa gangguan persepsi sensori yaitu perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau terdistorsi yang ditandai dengan gejala dan tanda mayor seperti mendengarkan bisikan, respons tidak sesuai kemudian gejala dan tanda minor yaitu menyendiri, melamun, konsentrasi buruk, dan berbicara sendiri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang diungkapkan oleh (Widiarta, et al., 2023) bahwa halusinasi merupakan salah satu gangguan orientasi kenyataan yang ditandai dengan individu memberikan tanggapan tanpa adanya stimulus yang diterima oleh panca inderanya. Hal yang sama pula di ungkapkan oleh (Kusuma, et al., 2024) bahwa dalam menegakan diagnosa keperawatan pasien dengan gangguan persepsi sensori harus melihat tanda dan gejala yang dialami pasien yaitu disorientasi waktu, tempat dan orang, berbicara dan ketawa sendiri, bingung, melamun, mondar-mandir serta tidak fokus saat berbicara.

Berdasarkan hal tersebut pendapat peneliti bahwa diagnosa gangguan persepsi sensori dipilih menjadi diagnosa prioritas utama karena kedua pasien dominan mengalami tanda dan gejala yang mengarah ke halusinasi khususnya halusinasi pendengaran.

3. Intervensi Keperawatan

Pada kasus kedua pasien yaitu Ny.Ln dan Ny.D diberikan intervensi keperawatan yang diberikan mengacu pada SLKI dan SIKI yang sudah dimodifikasi dari rumah sakit Soerjo Magelang, hal ini dipilih karena dalam penentuan tujuan dan juga rencana tindakan keperawatan dilihat berdasarkan kondisi nyata lapangan

dirumah sakit serta penangannya seperti apa. Pada tujuan atau SLKI diambil terkait dengan penurunan tanda gejala dan peningkatan kemampuan, hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Efendi & Kristian, 2022) bahwa dalam penanganan pasien halusinasi yang dilihat bukan saja tanda dan gejala yang dialami pasien tetapi juga kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi yang dirasakan. Selanjutnya untuk mendukung tercapainya tujuan atau SLKI tersebut perlu adanya rencana tindakan keperawatan. Berdasarkan kasus Ny.Ln dan Ny.D peneliti mengambil rencana tindakan atau SIKI yaitu manajemen halusinasi, pada manajemen halusinasi ini peneliti mengambil tindakan keperawatan secara nonfarmakologi dalam mengontrol halusinasi. Hal ini dukung oleh penelitian (Wenny, 2023) bahwa dalam mengontrol halusinasi pasien dapat dilakukan dengan cara lain selain dengan obat yaitu melalui teknik distraksi yang dapat diberikan kepada pasien seperti, relaksasi, bercakap-cakap, minum obat teratur, dan melakukan aktivitas teratur.

Pada Intervensi yang disusun yaitu dengan manajemen halusinasi dengan terapi okupasi menanam dan terapi generalis yang dapat membantu pasien untuk mengontrol tingkat halusinasi dan juga tanda dan gejala halusinasi. Terapi generalis merupakan salah satu jenis intervensi dalam terapi modalitas dalam bentuk standar asuhan keperawatan yaitu dengan mengajarkan cara menghardik, menggunakan obat secara teratur, bercakap-cakap dengan orang lain, dan melakukan aktivitas terjadwal (Delviana, Aprilla, & Daud, 2024). Pada penelitian oleh (Pratiwi, Soleman, & Reknoningsih, 2023) mengungkapkan bahwa penerapan terapi generalis secara terstruktur dan terjadwal dapat membantu menurunkan dan mengontrol halusinasi dengan hasil sebelum terapi generalis tingkat halusinasi berat setelah terapi generalis menjadi sedang. Selain penerapan terapi generalis peneliti juga memberikan rencana tindak

keperawatan yang menjadi fokus peneliti yaitu terapi okupasi menanam. Terapi okupasi menanam atau berkebun merupakan sebuah terapi yang dilakukan pada aktivitas luang pasien yang diisi dengan kegiatan penanaman yang dilakukan dengan tujuan untuk meminimalkan interaksi pasien dengan dunianya yang tidak nyata, membangkitkan pikiran, emosi atau emosi yang mempengaruhi perilaku sadar, dan memotivasi kegembiraan dan hiburan, tidak dimaksudkan untuk memberikan, tetapi mengalihkan klien dari masalah yang dialami, serta tidak fokus pada masalahnya (Anggara, Hasanah, & Fitri, 2024). Hal ini juga oleh penelitian (Aulia, 2022) yang menyatakan bahwa pemberian terapi okupasi menanam mampu mengurangi gejala dan frekuensi halusinasi yang dialami oleh pasien serta meningkatkan kemampuan dalam mengontrol halusinasi

Didasarkan pada penjelasan di atas maka pendapat peneliti bahwa terapi generalis dan terapi okupasi menanam dapat diberikan kepada kedua kasus pasien peneliti yaitu Ny.Ln dan Ny.D, selain itu juga kedua terapi ini dapat diberikan karena kedua pasien memiliki hoby yang sama yaitu suka menanam sehingga membantu dalam proses pengimpelemntasikan.

4. Implementasi Keperawatan

Pada pengimplementasi keperawatan yang dibuat sesuai dengan rencana tindak keperawatan maka dilakukan manajemen halusinasi dengan memberikan terapi generalis dan terapi okupasi menanam pada tanggal 27 juni sampai 3 juli 2024 dengan hasil yang didapatkan bahwa sebelum penerapan manajemen halusinasi terapi okupasi menanam dan terapi generalis pada Ny.Ln tanda dan gejala halusinasi sebanyak 85 % dan pada Ny. D sebanyak 57 % dengan tingkat halusinasi yang dialami pada Ny.Ln dengan skor 30 dan Ny.D 18. Pada kemampuan terapi generalis sebelum diberikan

Ny.Ln sebanyak 65 % dan Ny.D sebanyak 71 %, hal yang sama juga pada kemampuan melakukan terapi okupasi menanam sebelum diberikan pada Ny.Ln sebanyak 65% dan Ny.D sebanyak 67%.

Implementasi pertama yang dilakukan yaitu terapi generalis, pada penerapan terapi generalis diberikan secara terstruktur dimulai dengan mengajarkan cara menghardik pada tanggal 27 juni dan 2 juli 2024 pada Ny.Ln dan Ny.D dan responya kedua pasien dapat melakukan teknik menghardik dengan mengikuti peneliti mengucapkan kalimat berulang “pergi-pergi kamu suara palsu kamu tidak nyata dan mengatakan istifar”, hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh (Ramadia, et al., 2023) dalam penelitiannya bahwa dengan mengajarkan pasien halusinasi dengan menghardik secara berulang dan menutup mata sambil mengucapkan kalimat secara berulang dapat menurunkan tingkat halusinasi dengan harapannya pasien tidak larut dalam halusinasinya. Selanjutnya tahap terapi generalis yang kedua yaitu mengajarkan lima benar obat yang dilakukan pada tanggal 28 Juni 2024 dan 2 juni 2024 secara bersama kedua pasien Ny.Ln dan Ny.D mampu menjawab bahwa dalam lima benar obat harus memperhatikan jam minum obat Hal ini sejalan dengan penelitian yang diungkapkan oleh (Telaumbanua & Pardede, 2023) bahwa pemberian obat merupakan salah satu terapi halusinasi secara farmakologi yang memiliki efektivitas tinggi sehingga dalam pemberian obat perawat perlu mengajarkan pasien terkait cara benar dalam mengkonsumsi obat. Pada terapi generalis ketiga yaitu dengan mengajarkan cara bercakap-cakap pada kedua pasien dengan membuat topik bercakap-cakap yang disukai yang dilaksanakan pada tanggal 29 juni 2024 dan 3 juli 2024, respon kedua klien dengan bercakap-cakap terkait cara agar bisa cepat sembuh dan pulang kerumah, hal ini sejalan dengan penelitian (Larasaty & Hargiana, 2019) bercakap-cakap dengan orang lain sangat efektif untuk mengontrol halusinasi. Terapi generalis yang

terakhir yaitu dengan mengajarkan aktivitas terjadwal atau aktivitas luang yang dilaksanakan pada tanggal 1 juli dan 3 juli 2024 dengan mengajarkan pasien untuk menulis aktivitas kegiatan harian pasien pada lembaran yang telah diberikan oleh peneliti dan respon kedua pasien adalah dengan menyetujui dan menuliskan aktivitas harian mereka, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Laisina, Tuasikal, & Hatala, 2022) bahwa dengan memberikan terapi aktivitas luang secara terstruktur dapat membantu pasien dalam mengontrol halusinasinya, semakin banyak aktivitas harian pasien maka pasien tidak akan terfokus pada halusinasinya karena pasien akan fokus untuk memikirkan kegiatan aktivitas yang membuat pasien merasa nyaman dan senang

Selanjutnya intervensi yang diangkat berdasarkan *Evidence Based Nursing (EBN)* adalah memberikan berupa terapi okupasi menanam. Pasien Ny.Ln dan Ny.D memiliki hobi bercocok tanam, pada saat sebelum dirawat sehingga saat diberikan intervensi terapi okupasi menanam kedua pasien menyukai kegiatan tersebut dan ditunjukkan dengan hasil terapi okupasi menanam yang baik. Pada pelaksanaannya melakukan terapi okupasi menanam selama 2 minggu yaitu 6 kali pertemuan dengan rentang waktu 1 minggu 3 sesi pertemuan yang dimulai dari tanggal 27 juni 2024 sampai dengan tanggal 03 juli 2024 dengan durasi waktu 1-2 jam pada setiap pertemuan. Kedua pasien diberikan kebebasan dalam memilih bibit tanaman sesuai dengan keinginan pasien dan kedua pasien memilih bibit tanaman kacang panjang. Pada pelaksanaannya yang dilakukan oleh peneliti dan kedua pasien di hari pertama melakukan terapi okupasi menanam dengan cara menanam bibit tanaman dan dihari kedua sampai hari keenam dilakukan terapi okupasi menanam melalui merawat dan menyiram tanaman. Setelah penerapan intervensi keperawatan okupasi menanam kepada Ny.Ln dan Ny.D direspons dengan baik oleh kedua pasien yaitu pada hari pertama

kedua klien mampu melakukan terapi okupasi menanam dan mengungkapkan bahwa merasa senang karena ada memiliki kegiatan baru yang berbeda yang dapat membantu mereka untuk mengontrol halusinasi kedua pasien, dihari kedua sampai keenam kedua klien mampu menyiram dan merawat tanaman dengan baik sehingga sudah mulai muncu kecambah dan mengungkapkan merasa senang dengan kegiatan terapi okupasi yang diberikan, hal ini sejalan dengan penelitian, (Sari, Reknoningsih, & Soleman, 2023) bahwa dengan melakukan aktivitas Terapi okupasi menanam efektif menurunkan tanda dan gejala pasien dan dapat mengurangi interaksi klien dengan halusinasinya sehingga fokus klien terhadap halusinasi dapat dialihkan.

Pada pelaksanaan terapi menggambar terdapat beberapa kendala seperti, di hari pertama pasien Ny.Ln dan Ny.D tidak melakukan terapi okupasi menanam dan generalis di waktu bersamaan karena pasikomatis Ny.Ln yang kambuh, selanjutnya pada hari kedua dan ketiga kondisi kota magelang yang hujan. Pendapat peneliti bahwa terapi okupasi menanam dan terapi generalis yang diimplementasikan pada kedua pasien optimal digunakan untuk membantu mengontrol halusinasi hal ini yang akan dibahas pada evaluasi keperawatan dan untuk penerapan kedua terapi ini harus memperhatikan berbagai kondisi baik dari pasien maupun kondisi alam sehingga penerapan berjalan dengan baik.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada klien dan dilakukan terus menerus pada respons klien. Dalam hal ini perlu melibatkan pasien, keluarga dan petugas kesehatan agar dapat melihat perubahan dan berupaya mempertahankan dan memelihara (Muhith, 2015). Pada masalah Ny.Ln dan Ny.D yang didiagnosa

mengalami gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan pendengaran dan diberikan intervensi keperawatan yaitu manajemen halusinasi dengan teknik terapi okupasi menanam dan terapi generalis untuk dapat memenuhi tujuan yaitu untuk tanda dan gejala dapat menurun serta kemampuan mengontrol halusinasi meningkat.

Selanjutnya evaluasi keperawatan Berdasarkan hasil studi kasus diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan terapi okupasi menanam pada pertemuan pertama sampai pertemuan ke enam menunjukkan gejala penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dalam melakukan kontrol halusinasi pada gangguan persepsi sensori : gangguan pendengaran (halusinasi pendengaran). Berikut dapat dilihat pada tabel dibawah :

Tabel 5.1 Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

No	Aspek Yang Dinilai	Ny.Ln		Ny.D	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan	✓	✓	✓	-
2	Merasakan Sesuatu melalui panca indera penglihatan, pendengaran, perabaan, penciumaan dan pengecapan	✓	✓	✓	-
3	Distorsi sensoris	✓	✓	✓	-
4	Respon tidak sesuai	✓	✓	✓	-
5	Bersikap seolah melihat, mendengar, meraba, mencium sesuatu	✓	✓	-	-
6	Menyatakan kesal	-	-	✓	-
7	Menyediri	✓	✓	-	-
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	✓	✓	-	-
Jumlah		12	11	8	3
Presentase : Jumlah gejala yang didapat dibagi Jumlah total gejala x 100 %		85%	78%	57%	21%

Tabel. 5.2 Skor pre dan post Hari pertama dan Ke-6 Menggunakan Kuesioner AHRS

No	Nama Pasien	Tanggal	Skor Tingkat Halusinasi	
			Sebelum	Sesudah
1	Ny. Ln	1 (27 Juni 2024)	30	27
		6 (3 Juli 2024)	23	20
2	Ny. D	1 (27 Juni 2024)	18	16
		6 (3 Juli 2024)	8	6

Pada tabel 5.1 diatas dapat dilihat bahwa tanda dan gejala halusinasi yang dialami oleh kedua pasien mengalami perubahan yaitu pada Ny.Ln sebelumnya 85 % menjadi 75 %, sedangkan pada Ny.D sebelumnya 57 % menjadi 21 %. Selanjutnya pada tabel 5.2 tingkat halusinasi berdasarkan kuesioner AHRS didapatkan skor halusinasi pada Ny.Ln di tanggal 27 juni 2024 sebelumnya 30 sesudah menjadi 20 dan pada tanggal 3 juli 2024 seblumnya 23 sesudahnya 20, sedangkan pada pasien kedua yaitu Ny. D skor tingkat halusinasi yang dialami mengalami perubahan yang dimana pada tanggal 27 juni 2024 dengan skor 18 sesudah dengan skor 16 disusul pada tanggal 3 juli 2024 dari skor 8 menjadi skor 6.

Tabel 5.3 Kemampuan Mengontrol Halusinasi dengan Terapi Generalis

No	Terapi Generalis	Ny.Ln		Ny.D	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	Cara menghardik Lima benar obat Beraltih bercakap-cakap Latihan Aktivitas Terstruktur	65%	68 %	71%	82%

Tabel 5.4 Kemampuan Mengontrol Halusinasi dengan Terapi Okupasi Menanam

No	Terapi Generalis	Ny.Ln		Ny.D	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	Menilai bibit tanaman Menanam bibit tanaman Menyiram tanaman Merawat tanaman	65%	80 %	67%	100%

Pada tabel 5.3 diatas dapat dilihat bahwa kemampuan mengontrol halusinasi dengan terapi generalis yang dialami oleh kedua pasien mengalami perubahan yaitu pada Ny.Ln sebelumnya 65 % menjadi 68 %, sedangkan pada Ny.D sebelumnya 71% menjadi 82%. Selanjutnya pada tabel 5.4 kemampuan mengontrol halusinasi dengan terapi okupasi menanam pada Ny.Ln sebelumnya 65 % sesudah terapi okupasi menanam menjadi 80 %, sedangkan pada pasien Ny.D sebelum terapi okupasi menanam 67 % menjadi 100 % setelah diberikan terapi okupasi menanam.

Berdasarkan hal diatas dapat dilihat bahwa Penerapan asuhan keperawatan pada kedua pasien yang mengalami halusinasi menunjukkan hasil rata-rata tanda dan gejala halusinasi 50% menurun jika dibandingkan tanda dan gejala saat awal asuhan 71%. Demikan juga kemampuan terapi generalis terjadi peningkatan dari 68 % menjadi 75 % dan mengikuti terapi okupasi menanam terjadi peningkatan dari

66 % menjadi 90 %. Penurunan tanda dan gejala pasien Ny.D lebih tinggi dibandingkan pasien Ny.Ln dan kemampuan terapi generalis dan terapi okupasi menanam pasien Ny.D lebih tinggi dibandingkan pasien Ny.Ln. Pada hasil tersebut juga menunjukkan gejala sisa halusinasi yang masih dialami oleh kedua pasien dimana pada pasien Ny.Ln yaitu masih mendengar suara bisikan, bingung, melamun, curiga, konsentrasi buruk dan Pasien Ny.D adalah melamun, konsentrasi buruk dan melihat ke satu arah.

Melihat dari hasil evaluasi diatas dapat dilihat bahwa terdapat gejala sisa yang dialami oleh masing-masing pasien baik pada Ny.Ln maupun Ny.D hal ini terjadi karena ada beberapa faktor yang menjadi pemicu, diantaranya dimulai pada pasien pertama Ny.Ln pada kasus ini dapat dilihat bahwa perubahan halusinasi yang terjadi pada Ny.Ln berbading jauh dengan Ny.D diakibatkan karena Ny.Ln memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dibandingkan Ny.D hal ini dapat dilihat bahwa Ny.Ln merasa takut, putus asa, mengalami psikomatis yang kambuh terlihat pada hari pertama penerapan kedua terapi ini Ny.Ln dilakukan pada jam 13.00 diakibatkan oleh pikiran dan emosi negatif, hal ini sejalan dengan penelitian (Husni, Hidayat, & Rahmah, 2019) yang mengungkapkan bahwa pasien gangguan jiwa dengan halusinasi sulit untuk menurunkan tingkat halusinasinya dikarenakan mengalami kecemasan yang meningkat. pada bagian tubuh khusus di otak amigdala yang merupakan salah satu bagian otak yang berfungsi mengataur respons emosional mengalami kesulitan membedakan antara pikiran internal dan masukan sensorik eksternal, sehingga membuat otak salah menafsirkan pikiran atau gambaran mental sebagai persepsi nyata, sehingga menyebabkan halusinasi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian oleh (Pratiwi, 2022) bahwa psikomatis pada pasien halusinasi menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan orang dengan halusinasi sulit untuk keluar dari keadaan yang dialaminya, hal ini terjadi karena seseorang yang memiliki pikiran dan emosi negatif secara terus menerus dan menimbulkan rasa cemas dan hingga stress menjadi sinyal bahwa tubuh dalam mode *Flight of flight* sehingga membuat halusinasi itu semakin bertambah. Selanjutnya faktor dilihat pada riwayat masuk dan dirawat di rumah sakit pasien Ny.Ln sebanyak 5 kali dan selama dirawat itu pasien diajarkan terapi menghardik

namun pasien belum bisa mengontrol halusinasi dengan menghardik pasien mengatakan percuma menghardik karena pasien masih mendengarkannya pasien lebih memilih untuk mendiamkannya saja, hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang diungkapkan oleh (Utami & Rahayu, 2018) bahwa lama rawat seseorang dapat mempengaruhi kemampuan kontrol halusinasi dari eksternal maupun internal karena pasien akan diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan mengenal isi halusinasi melatih menghardik, kepatuhan dalam minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan aktivitas terjadwal hal ini dilakukan dengan komunikasi efektif. selain itu pasien Ny.Ln mempunyai waham dimana waham yang dialami pasien Ny.Ln adalah waham curiga dimana pasien Ny.Ln curiga terhadap orang yang sedang memperbaiki toilet adalah orang jahat, menurut (Budiyani, Herawati, & Indriyati, 2022) bahwa pasien yang mengalami delusi atau waham cenderung mengalami halusinasi hal ini disebabkan oleh faktor psikologis dimana adanya trauma, kecemasan dan stres berkepanjangan dapat memicu halusinasi itu muncul dan membuat seseorang kerap mengisolasi diri dan menjauh dari lingkungan sosial dan pada akhirnya membuat pikiran orang tersebut hanya berfokus pada kenyataan yang tidak nyata. Pada Ny.Ln juga memiliki harga diri rendah terbukti dari walaupun pasien puasa terhadap status, kondisi dan perannya pasien juga masih memiliki perasaan atau pikiran bahwa dirinya ini masih menjadi beban bagi anak-anaknya dan masih larut dalam rasa kehilangan akan suaminya, hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Wijayati, Nasir, Hadi, & Akhmad, 2020) bahwa harga diri rendah dapat menyebabkan halusinasi karena harga diri rendah pada orang dengan gangguan jiwa biasanya di sebabkan oleh kegagalan yang berulang, pernah mengalami pengucilan dan aniaya fisik, penolakan keluarga, kehilangan kemampuan, kehilangan anggota tubuh dan kehilangan orang tersayng dan hilangnya rasa percaya diri.

Pada pasien Ny.D terjadi perubahan walaupun memiliki gejala sisa ini disebabkan oleh aktivitas terstruktur yang dimiliki oleh Ny.D lebih banyak dibandingkan dengan Ny.Ln sehingga banyak kegiatan yang dilakukan oleh Ny.D membuat pasien tidak terfokus pada halusinasi yang dialaminya, hal ini sejalan dengan penelitian bahwa (Laisina, Tuasikal, & Hatala, 2022) bahwa dengan

memberikan terapi aktivitas luang secara terstruktur dapat membantu pasien dalam mengontrol halusinasinya, semakin banyak aktivitas harian pasien maka pasien tidak akan terfokus pada halusinasinya karena pasien akan fokus untuk memikirkan kegiatan aktivitas yang membuat pasien merasa nyaman dan senang. Selain ini pada pasien Ny.D juga memiliki resiko perilaku kekerasan hal sejalan dengan penelitian oleh (Hastuti & Sriati, 2024) mengungkapkan bahwa Perilaku kekerasan dapat terjadi karena adanya suara atau bisikan yang diterima pasien, yang sejatinya hal tersebut tidak nyata, kondisi ini biasa dikenal dengan halusinasi.

Untuk itu berdasarkan hal diatas makan diperlukan penanganan oleh perawat, salah satunya bisa terapi okupasi menanam. Dilihat pada kasus yang dilakukan peneliti okupasi menanam mampu untuk mengontrol halusinasi pasien hal ini terbukti dari kemampuan pasien menggunakan terapi okupasi menanam dalam mengontrol halusinasi dengan hasil 66 % menjadi 90 %. Hal ini sejalan dengan penelitian Hasil dalam penerapan intervensi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Abdulah & Suerni, 2022) bahwa terapi aktivitas okupasi menanam memberikan dampak yang berarti terhadap gejala halusinasi pada klien. Terapi okupasi menanam yang rutin diberikan dan terjadwal dalam kegiatan harian klien yang mengalami halusinasi akan mengalihkan pasien untuk tidak berfokus pada halusinasinya hal tersebut akan berpengaruh untuk mengontrol dan mengurangi gejala halusinasi. Hasil tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, Reknoningsih, & Soleman, 2023) bahwa frekuensi gejala halusinasi klien pendengaran sebelum diberikan terapi okupasi yang paling banyak dalam kategori sedang (51,9%), dan setelah diberikan terapi okupasi gejala halusinasi pendengaran yang paling banyak dalam kategori ringan (44,4%) . Selain itu juga menurut (Schott, 2018) ketika berkebun agar mempengaruhi hormon serotonin yang bisa memberikan perasaan bahagia kan meningkat saat kita melihat lingkungan yang hijau, bibit tanaman yang bagus, saat menanam dan kita mengotori tanama dengan tanah, membuat lebih sabar dan bertanggung jawab hal ini terjadi karena saat menanam seseorang membutuhkan kerja keras, kesabaran, dan tanggung jawa untuk merawat proses dari menanam benih, kemudian menyiram

serta merawat akan membuat kita menghargai pentingnya tanggung jawab dan terakhir baik untuk meningkatkan konsentrasi.

Selain penerapan terapi okupasi menanam ada juga terapi generalis yang diberikan bersamaan dengan hasil bahwa terdapat peningkatan dengan hasil 68 % menjadi 75 % bahwa dengan terapi generalis kedua pasien Ny.Ln dan Ny.D mampu untuk mengontrol halusinasi yang dialami, hal ini sejalan dengan penelitian diungkapkan oleh (Yosep, Iyus, & Sutini, 2016) bahwa penerapan strategi pelaksanaan memghardik, benar obar, bercakap-cakap dan aktivitas terjadwal dapat membantu pasien halusinasi untuk mengontrol halusinasinya agar tidak terlalu fokus dan menggunakan perasanya untuk menyatu dengan hal yang tidak nyata.

Jadi dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan terapi okupasi dan terapi generalis yang diberikan kepada pasien Ny.Ln dan Ny.D secara bersamaan efektif dalam menurunkan tanda dan gejala, tingkat halusinasi yang dialami oleh kedua pasien dan penerapan kedua intervensi ini mampu mengaktifasi kemampuan kedua pasien dalam mengontrol halusinasi secara non farmakologi. Harapan terapi ini bisa masuk dalam jadwal harian pasien sehingga lebih mengoptimalkan untuk proses penyembuhan pasien selain itu juga dengan penerapan terapi okupasi menanam ini pasien dapat menikmati suasana lingkungan yang baru dan nyaman sehingga membuat perasaan menjadi tenang dan aman serta membantu pasien untuk mengusir pikiran-pikiranyang befokus pada halusinasi. Selain itu terapi okupasi menanam dan juga terapi generalis yang dimana pada terapi okupasi menanam kita harus memastikan bahwa pasien juga memiliki hoby yang sama yaitu sama-sama menyukai berocock tanam, kemudian dalam mengajar pasien kita harus menguasai dulu konsep penerapan terapi seperti apa, dan harus mengtehahui resiko efek samping dari penerapan terapi okupasi menanam dan terapi generalis sehingga pasien dapat memahami dan menerapknya untuk membantu mengontrol dan menurunkan tanda dan gejala halusinasi.

B. Implikasi Keperawatan

Temuan penelitian ini memiliki sejumlah implikasi yang dapat digunakan dan diimplemmentasikan untuk memajukan pemahaman dalam ilmu keperawatan, antara lain :

1. Pasien

Asuhan keperawatan yang telah diterapkan kepada pasien merupakan penerapan *Evidence Based Nursing* berupa terapi nonfarmakologi yaitu terapi okupasi menanam. Dalam pemberian asuhan keperawatan diperlukan kerjasama yang baik antar pasien, keluarga, perawat, dan tenaga kesehatan lain. Adanya inovasi berupa terapi okupasi menanam tersebut diharapkan dapat menambah referensi tindakan dalam upaya mengatasi gangguan persepsi sensori : halusinasi pada pasien halusinasi dan dapat dimasukkan dalam terapi aktivitas ruang pasien untuk menurunkan tingkat tanda dan gejala halusinasi.

2. Perawat

Ilmu keperawatan harus terus menerus mengalami perubahan. Hal ini berguna untuk peningkatan layanan dan efektifitas tindakan. Diharapkan dengan dilakukan karya ilmiah ini mampu menambah wawasan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien, terutama pasien gangguan jiwa dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi dengan pemberian terapi okupasi menanam

3. Pendidikan Kesehatan

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa keperawatan untuk menambah pengetahuan mengenai salah satu perawatan pasien halusinasi yang dapat diajarkan oleh perawat bagi setiap pasien jiwa yang dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : Halusinasi melalui penerapan teknik intrvensi okupasi menanam.