

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dan vital dalam asuhan keperawatan, yang membutuhkan pengumpulan data komprehensif secara sistematis mengenai kondisi pasien. Dalam kasus Ny. D, seorang pasien yang didiagnosis skizofrenia, proses ini mengungkap masalah persepsi sensorik yang signifikan. Khususnya, beliau mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan, yang merupakan gejala umum skizofrenia. Mengidentifikasi gejala-gejala ini sejak dini memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk mengembangkan intervensi yang tepat sasaran, memastikan Ny. D menerima dukungan dan perawatan yang tepat untuk mengelola kondisinya secara efektif. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Townsend, 2022) bahwa halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori yang terjadi tanpa adanya rangsangan eksternal. Menurut (Naugraha, 2024) mengatakan bahwa tanda halusinasi seperti mendengar suara-suara bisikan, suara memberikan perintah, melihat bayangan atau objek yang tidak nyata. Selain tanda dan gejala yang sudah disebutkan diatas pasien juga mengalami isolasi sosial.

Isolasi sosial ialah keadaan saat individu mengalami perasaan penolakan dan kesepian, yang menyebabkan kesulitan dalam membangun dan mempertahankan hubungan yang bermakna dengan orang lain, yang dapat berdampak signifikan pada kesejahteraan emosional dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan (Dewi, 2021). Pada pasien isolasi sosial sering mengalami perasaan kesepian atau merasa ditolak oleh orang lain, kehilangan minat untuk berinteraksi dengan orang lain, menarik diri dan menghindari interaksi sosial. Gejala-gejala ini dapat bervariasi tergantung pada individu dan tingkat keparahan isolasi sosial yang dialami. Hasil pengkajian yang sudah dilakukan menunjukkan gejala isolasi sosial seperti menarik diri dari lingkungan, kurangnya kontak mata, dan kesulitan berkonsentrasi. Perbandingan antara

data hasil pengkajian dengan teori menunjukkan kesamaan dalam gejala yang dialami pasien, yaitu isolasi sosial.

Pasien dengan gangguan mental, terutama skizofrenia, seringkali menghadapi berbagai gejala yang menantang. Mereka sering mengalami halusinasi yang dapat mendistorsi persepsi mereka tentang realitas, yang menyebabkan kebingungan dan ketakutan. Isolasi sosial juga umum terjadi, karena mereka kesulitan terhubung dengan orang lain dan mungkin menarik diri dari aktivitas sosial. Selain itu, defisit perawatan diri juga umum terjadi, sehingga menyulitkan tugas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, makan, dan menjaga kebersihan pribadi, yang selanjutnya berdampak pada kesejahteraan dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan (Tricia, 2021). Pada pasien defisit perawatan diri sering mengalami kebersihan yang buruk, seperti rambut kotor dan tidak terawat, gigi yang tidak dibersihkan, serta pakaian yang kusut atau tidak sesuai. Selain itu, individu dengan kondisi ini juga dapat mengalami gangguan dalam mengelola eliminasi, seperti buang air besar atau kecil tidak pada tempatnya. Hal ini sejalan dengan hasil pengkajian pada pasien yang menunjukkan gejala tidak pernah mandi, pakaian tidak rapi dan BAK tidak pada tempatnya.

B. Diagnosa Keperawatan

Pengkajian komprehensif mengungkapkan beberapa diagnosis keperawatan kritis, termasuk gangguan persepsi sensorik yang ditandai dengan halusinasi pendengaran dan penglihatan, isolasi sosial, dan defisit kemampuan perawatan diri. Di antara semua ini, halusinasi diprioritaskan sebagai perhatian utama karena secara signifikan mengganggu kemampuan pasien untuk berinteraksi secara aman dan efektif dengan lingkungannya, sehingga menimbulkan risiko potensial bagi pasien dan orang lain. Gangguan persepsi ini dapat menyebabkan kebingungan, ketakutan, dan agitasi, sehingga memerlukan perhatian segera. Oleh karena itu, mengatasi isolasi sosial sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan emosional dan mencegah perasaan kesepian. Terakhir, fokus pada defisit perawatan diri bertujuan untuk meningkatkan kemandirian dan kualitas

hidup pasien secara keseluruhan dengan mendorong partisipasi dalam aktivitas sehari-hari dan menumbuhkan kemandirian (Mahmood, 2023). Halusinasi dapat menyebabkan pasien merasa terisolasi atau tidak aman, yang mengarah pada perilaku yang berbahaya atau lebih banyak penarikan diri. Terapi utama yang digunakan untuk mengatasi halusinasi ialah antipsikotik. Penanganan gangguan persepsi sensori ini harus dilakukan dengan cepat karena halusinasi dapat memperburuk kondisi mental pasien dan mengganggu fungsionalitas sehari-hari mereka. Dalam penelitian oleh (McCarley, 2022) disarankan bahwa penanganan halusinasi dengan terapi farmakologis dan psikologis segera dapat mencegah perkembangan kondisi yang lebih buruk. Dengan mengatasi halusinasi, kita dapat membantu pasien untuk kembali berfungsi secara normal dan lebih terbuka terhadap intervensi lainnya.

Prioritas kedua ialah isolasi sosial karena menurut teori *social connectedness* menunjukkan bahwa interaksi sosial yang sehat sangat penting untuk kesejahteraan mental seseorang. Keterlibatan sosial dapat membantu pasien merasa lebih diterima, mengurangi kecemasan, dan memberikan dukungan emosional yang sangat dibutuhkan. Oleh karena itu, mengatasi isolasi sosial setelah halusinasi diatasi dapat mendukung pemulihan pasien secara keseluruhan (Williams, 2024). Isolasi sosial merupakan konsekuensi yang sering timbul dari gangguan persepsi sensori, seperti halusinasi, yang dapat membuat pasien merasa terasing dari dunia sekitarnya. Pasien yang mengalami halusinasi pendengaran atau penglihatan cenderung menarik diri dari interaksi sosial karena mereka mungkin merasa tidak dipercaya atau takut akan penilaian orang lain. Isolasi sosial dapat memperburuk kondisi psikologis dan meningkatkan perasaan cemas atau depresi. Penelitian oleh (Gonzalez, 2023) menunjukkan bahwa isolasi sosial pada pasien gangguan mental dapat mengarah pada perburukan gejala dan meningkatkan risiko keterlambatan pemulihan. Oleh karena itu, penting untuk mengatasi isolasi sosial dengan melibatkan pasien dalam terapi kelompok atau aktivitas sosial untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

Prioritas ketiga defisit perawatan diri, alasan peneliti mengambil diagnosa tersebut sebagai prioritas ketiga karena perawatan diri ialah aspek penting dalam memastikan kualitas hidup dan fungsionalitas pasien. Namun, perawatan diri sering kali lebih dipengaruhi oleh gangguan persepsi atau perasaan pasien, yang membuatnya lebih rendah prioritasnya dibandingkan dengan penanganan gejala yang lebih mendesak seperti halusinasi dan isolasi sosial (Nash, 2023). Mengatasi gangguan perawatan diri penting, tetapi sering kali berfungsi sebagai akibat dari perbaikan aspek lain dari kondisi pasien. Defisit perawatan diri terjadi ketika pasien tidak mampu merawat kebersihan atau kebutuhan dasar mereka karena gangguan psikologis, seperti depresi atau gangguan skizofrenia. Gangguan psikologis ini seringkali menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, atau berpakaian. Sebuah penelitian oleh (Krause et al. 2024) menemukan bahwa penurunan kemampuan perawatan diri pada pasien dengan gangguan mental dapat diperbaiki dengan memberikan dukungan langsung dalam perawatan diri serta intervensi psikologis. Namun, perawatan diri perlu menjadi prioritas ketiga setelah mengatasi gejala yang lebih mendalam, seperti halusinasi dan isolasi sosial.

C. Intervensi

Intervensi yang dilakukan oleh peneliti untuk diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan penglihatan ialah manajemen halusinasi. Intervensi SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) manajemen halusinasi yaitu : Observasi, monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, monitor isi halusinasi. Terapeutik, pertahankan lingkungan yang aman, diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi, mengajarkan teknik relaksasi. Edukasi, Jika seseorang mendengar atau melihat hal-hal yang sebenarnya tidak ada, akan sangat membantu jika ia mencatat kapan hal ini terjadi. Ia juga harus berbicara dengan seseorang yang ia percaya, seperti anggota keluarga atau teman, untuk mendapatkan dukungan dan membantu memahami apa yang nyata. Melakukan aktivitas menyenangkan seperti menanam bunga atau kegiatan berkebun lainnya juga dapat membantu mengalihkan pikirannya dari halusinasi. Penting bagi dokter dan penolong

untuk bekerja sama memberikan obat yang tepat, seperti obat khusus, agar penderita merasa lebih baik.

Peneliti melakukan penerapan dan mengajarkan terapi okupasi pada pasien yang tujuannya untuk menurunkan tingkat halusinasi pada pasien. Penerapan terapi yang dilakukan peneliti dilakukan dalam beberapa tahapan, yaitu :1) Persiapan, siapkan alat dan bahan seperti bibit tanaman, polybag, tanah, dan air, pastikan pasien dalam kondisi tenang dan kooperatif. 2) Orientasi, beri salam terapeutik dan jelaskan tujuan terapi., tanyakan perasaan pasien hari ini. 3) Fase kerja, jelaskan cara menanam dan merawat tanaman, ajak pasien menanam tanaman bersama-sama, berikan reinforcement positif saat pasien berhasil menyelesaikan aktivitas. 4) Fase terminasi, evaluasi respon pasien terhadap terapi, buat rencana tindak lanjut untuk terapi berikutnya. Menurut (Nash, 2023) aktivitas berkebun memberi rasa kontrol dan tanggung jawab yang sehat, yang dapat membantu mengurangi rasa cemas dan ketergantungan pada orang lain, serta mendukung pemulihan psikologis mereka. Menanam tanaman juga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien dengan meningkatkan kesejahteraan emosional dan psikologis. Keberhasilan dalam merawat tanaman selama kurang lebih 1 minggu memberi rasa sukses dan meningkatkan harga diri pasien. Selain manfaat psikologis, kegiatan ini juga dapat memiliki dampak positif pada kesejahteraan fisik. Kegiatan seperti menggali tanah atau merawat tanaman dapat memberi pasien kesempatan untuk beraktivitas fisik ringan yang menyehatkan. Aktivitas fisik ini diketahui dapat mengurangi gejala kecemasan dan depresi, yang sering terjadi bersamaan dengan gangguan halusinasi (McCarley, 2022).

Para peneliti menyesuaikan intervensi berdasarkan diagnosis spesifik setiap pasien, dengan fokus utama pada penanganan isolasi sosial. Program SIKI bertujuan untuk meningkatkan dukungan sosial dengan menilai keterampilan interaksi individu dan mengidentifikasi hambatan yang menghambat keterlibatan sosial. Program ini berupaya meningkatkan motivasi peserta untuk membangun hubungan dan berpartisipasi dalam berbagai kegiatan, menumbuhkan rasa keterhubungan dan rasa memiliki. Dengan memberikan

penguatan positif dan umpan balik yang konstruktif, program ini mendorong langkah-langkah bertahap menuju keterlibatan sosial. Peserta didukung dalam memperluas partisipasi komunitas mereka, berbagi pengalaman, dan merangkul berbagai peran sosial. Secara keseluruhan, pendekatan yang disesuaikan ini mendorong kepercayaan diri dan ketahanan, membantu individu mengatasi hambatan dan menjalin hubungan sosial yang bermakna.

Promosi dukungan sosial memiliki peran yang sangat penting dalam penanganan pasien yang mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan. Dukungan sosial dapat membantu mengurangi perasaan kesepian dan isolasi, meningkatkan kesejahteraan emosional, serta mengurangi stigma yang sering dialami oleh pasien dengan gangguan halusinasi. Selain itu, dukungan sosial juga dapat meningkatkan keterampilan sosial dan kognitif pasien, serta memberikan rasa aman dan perlindungan. Beberapa penelitian telah menunjukkan pentingnya dukungan sosial dalam penanganan pasien dengan halusinasi (Prabowo, 2023).

Dalam pendekatan keperawatan standar, intervensi untuk defisit perawatan diri terkait mandi melibatkan pemberian dukungan komprehensif untuk memastikan kebersihan yang tepat dan meningkatkan kemandirian. Intervensi ini dimulai dengan menilai kebutuhan, preferensi, dan keterbatasan spesifik pasien untuk menentukan tingkat bantuan yang tepat. Menurut standar SIKI, pemberian perawatan mandi memerlukan penciptaan lingkungan yang aman dan nyaman, mendorong pasien untuk berpartisipasi aktif dalam rutinitas kebersihan mereka bila memungkinkan, dan menawarkan bantuan sesuai kebutuhan. Edukasi memainkan peran penting dengan menjelaskan manfaat mandi teratur, seperti menjaga kesehatan kulit, mencegah infeksi, dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Selain itu, perawat mengajarkan anggota keluarga cara membantu secara efektif untuk memastikan kesinambungan perawatan di rumah. Dukungan ini sangat penting bagi pasien yang mengalami halusinasi, karena membantu mengurangi kebingungan, agitasi, dan risiko mengabaikan kebersihan pribadi, yang pada akhirnya berkontribusi pada keselamatan dan martabat mereka. Penelitian oleh

(Anggraini, 2021) di Rumah Sakit Jiwa menunjukkan bahwa dukungan dalam kegiatan perawatan diri, termasuk mandi, dapat membantu pasien dengan gangguan mental berat (termasuk yang mengalami halusinasi) untuk memperbaiki fungsi sosial dan emosional mereka. Pasien yang mendapatkan dukungan dalam melakukan kegiatan mandi merasa lebih dihargai, yang pada gilirannya mendukung pemulihan mereka.

D. Implementasi dan Evaluasi

1. Implementasi

a) Implementasi hari pertama

Dihari pertama peneliti melakukan implementasi intervensi manajemen halusinasi, promosi dukungan sosial dan dukungan perawatan mandi.

- 1) Manajemen halusinasi: Dalam perawatan standar, perawat akan memantau halusinasi secara cermat, memastikan keselamatan pasien setiap saat. Mereka akan berdiskusi tentang perasaan untuk meningkatkan kesejahteraan emosional, mengajarkan teknik terapi seperti menanamkan pikiran positif, dan memberikan Risperidone sesuai resep untuk mengelola gejala secara efektif.
- 2) Promosi dukungan sosial: mengevaluasi keterampilan interaksi sosial, mengidentifikasi hambatan, dan memahami motivasi ialah langkah penting untuk secara efektif meningkatkan hubungan dan mempromosikan partisipasi aktif dalam berbagai konteks sosial.
- 3) Dukungan perawatan mandi: Mempertahankan kebersihan diri, memonitor kebersihan tubuh, menyediakan perawatan mandi, menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman, memfasilitasi menggosok gigi, memfasilitasi mandi

b) Implementasi hari kedua

Dihari kedua peneliti melakukan implementasi intervensi manajemen halusinasi, promosi dukungan sosial dan dukungan perawatan mandi.

- 1) Manajemen halusinasi: Menganjurkan memonitor sendiri situasi

terjadinya halusinasi, menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi, melakukan terapi okupasi menanam tanaman mempraktekan secara langsung pada pasien. Penerapan terapi yang dilakukan peneliti dilakukan dalam beberapa tahapan, yaitu :1) Persiapan, siapkan alat dan bahan seperti bibit tanaman, polybag, tanah, dan air, pastikan pasien dalam kondisi tenang dan kooperatif. 2) Orientasi, beri salam terapeutik dan jelaskan tujuan terapi., tanyakan perasaan pasien hari ini. 3) Fase kerja, jelaskan cara menanam dan merawat tanaman, ajak pasien menanam tanaman bersama-sama, berikan reinforcement positif saat pasien berhasil menyelesaikan aktivitas. 4) Fase terminasi, evaluasi respon pasien terhadap terapi, buat rencana tindak lanjut untuk terapi berikutnya. Memberikan obat Risperidon 2 mg pagi dan malam, Lorazepam 0,5 mg ½ malam.

- 2) Promosi dukungan sosial: Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok, memotivasi berinteraksi di luar lingkungan, memberikan umpan balik positif dalam perawatan diri, menganjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap, menganjurkan ikut kegiatan sosial dan bermasyarakat
- 3) Dukungan perawatan mandi: Mempertahankan kebersihan diri, memonitor kebersihan tubuh, menyediakan perawatan mandi, menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman, memfasilitasi menggosok gigi, memfasilitasi mandi.

c) Implementasi hari ketiga

Dihari ketiga peneliti melakukan implementasi intervensi manajemen halusinasi, promosi dukungan sosial dan dukungan perawatan mandi.

- 1) Manajemen halusinasi: Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi, melanjutkan penerapan terapi okupasi pada pasien, melakukan evaluasi penerapan terapi okupasi pada pasien,

kolaborasi pemberian obat.

- 2) Promosi dukungan sosial: Memotivasi berinteraksi di luar lingkungan, memberikan umpan balik positif dalam perawatan diri, menganjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap, menganjurkan ikut kegiatan sosial dan bermasyarakat.

Tabel 4.4 Lembar evaluasi tanda dan gejala halusinasi

No	Tanda dan Gejala	Tanggal		
		27 Jan 2025	28 Jan 2025	29 Jan 2025
	Kognitif			
1.	Mendengar suara-suara	√	√	√
2.	Melihat bayangan, sinar	√	√	√
3.	Menghidu bau, darah, urine, feses	-	-	-
4.	Merasakan bau, darah, urine, feses	-	-	-
5.	Merasakan sensasi nyeri atau ketidaknyamanan	-	-	-
6.	Ambivalen	-	-	-
7.	Tidak dapat memfokuskan pikiran	√	√	√
8.	Tidak mampu memecahkan masalah	-	-	-
9.	Kurang mampu mengingat	√	√	√
10.	Tidak dapat berfikir logis	-	-	-
11.	Konsentrasi rendah	√	√	√
12.	Tidak mampu mengambil Keputusan	√	√	√
13.	Disorientasi	-	-	-
14.	Gangguan berbicara	-	-	-
	Afektif			
15.	Senang dengan halusinasinya	-	-	-
16.	Kesedihan yang berlarut	-	-	-

17	Merasa terganggu	-	-	-
18	Ketakutan	√	√	-
19	Kawatir	-	-	-
20	Curiga	-	-	-
21	Merasa seperti terbelenggu atau terikat dalam halusinasinya	-	-	-
22	Afek datar atau tumpul	√	√	√
	Fisiologis			
23	Kewaspadaan meningkat	-	-	-
24	Tekanan darah meningkat	-	-	-
25	Denyut nadi meningkat	-	-	-
26	Gangguan tidur	√	√	√
27	Muka tegang	-	-	-
28	Frekuensi nafas meningkat	-	-	-
29	Keringat dingin	-	-	-
30	Pusing	-	-	-
31	Kelelahan	-	-	-
	Perilaku			
32	Berbicara dan tertawa sendiri	-	-	-
33	Menyeringai	-	-	-
34	Menggerakkan bibir/komat-kamit	-	-	-
35	Diam seperti membayangkan yang mengasikan	√	√	√
36	Cenderung mengikuti halusinasi daripada menolak	-	-	-
37	Perilaku menyerang seperti panik	-	-	-
38	Menarik diri	√	√	√
39	Daya tilik kurang	√	√	-

40	Penampilan tidak sesuai	√	√	√
41	Memalingkan muka kearah telinga seperti mendengar sesuatu	-	-	-
42	Menutup telinga	-	-	-
43	Gaya berjalan abnormal	-	-	-
44	Menunjuk-nunjuk kearah tertentu	√	√	-
45	Potensi melakukan bunuh diri atau membunuh oranglain	-	-	-
	Sosial			
46	Ketidakkampuan komunikasi	-	-	-
47	Acuh dengan lingkungan	√	-	-
48	Kesulitan menjalin hubungan dengan oranglain	√	-	-
49	Tidak tertarik dengan kegiatan harian	√	√	√
50	Curiga terhadap oranglain dan lingkungan	-	-	-
51	Defisit perawatan diri	√	-	-
52	Penyimpangan seksual	-	-	-
53	Rentang perhatian hanya beberapa menit atau detik	√	√	√
	Jumlah skor	19	16	13

2. Evaluasi

Hasil evaluasi selama tiga hari menunjukkan adanya penurunan gejala halusinasi secara bertahap pada pasien. Pada hari pertama (27 Januari 2025), tercatat sebanyak 19 gejala yang muncul, menunjukkan bahwa pasien masih mengalami berbagai gangguan dari aspek kognitif, afektif, fisiologis, perilaku, dan sosial. Pasien tampak mendengar suara-suara, melihat bayangan, mengalami kesulitan berkonsentrasi, daya ingat menurun, dan menunjukkan perilaku menarik diri serta penampilan yang

tidak sesuai. Selain itu, gangguan tidur dan afek datar juga teramati. Pada hari kedua (28 Januari 2025), jumlah gejala menurun menjadi 16. Beberapa perbaikan mulai tampak, seperti berkurangnya rasa takut dan sedikit peningkatan dalam respons sosial, meskipun pasien masih mengalami halusinasi dan gangguan tidur.

Evaluasi pada hari ketiga (29 Januari 2025) mencatat 13 gejala, menunjukkan adanya progres positif. Halusinasi pendengaran dan visual tidak lagi teramati, rasa takut juga tidak muncul, namun gejala seperti konsentrasi rendah, afek datar, serta perilaku menarik diri dan gangguan tidur masih ada. Penurunan jumlah dan intensitas gejala ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan, termasuk terapi okupasi menanam tanaman, memberikan dampak positif terhadap kondisi pasien.

Evaluasi ini juga sejalan dengan penelitian oleh Yuniar, Antoro, dan Gede (2019) yang menyatakan bahwa terapi okupasi efektif dalam menurunkan gejala halusinasi pada pasien rawat inap. Dengan demikian, intervensi sebaiknya dilanjutkan untuk memperkuat hasil positif yang telah dicapai. Penelitian yang dilakukan oleh (Yuniar, Antoro, & Gede, 2019) menunjukkan bahwa terapi okupasi efektif dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran pada pasien rawat inap. Hasil studi ini menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi okupasi, frekuensi gejala halusinasi pendengaran berkurang secara signifikan, dengan sebagian besar pasien mengalami penurunan dari kategori sedang menjadi ringan (p -value < 0,05). Hal ini sejalan dengan hasil evaluasi intervensi yang dilakukan, di mana penerapan terapi okupasi menanam tanaman secara bertahap mampu mengurangi gejala halusinasi pasien dari hari pertama hingga hari ketiga.