

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 3 Juli 2024 pasien kelolaan pertama nama Ny. A berusia 33 tahun saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan sering mendengar suara suara tidak nyata, suara aneh muncul ketika pasien sedang sendiri, isi bisikan tertawa seperti arwah laki-laki, frekuensinya: jarang, jenis halusinasi: pendengaran, pasien mengatakan untuk waktunya tidak menentu, pasien mengatakan jika ada suaranya tarik napas panjang ucap alfatihah. Saat dilakukan penghitungan Skor halusinasi dengan AHRS skor pasien 27, pasien tampak lesu, tampilan pasien rapi, kontak mata pasien mudah beralih ketika diajak berbicara, pasien tampak berbaur dengan teman-temannya namun sesekali tampak pasien melamun, konsentrasi pasien baik.

Pada pasien kelolaan kedua nama Ny. AM berusia 24 tahun saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan sering mendengar suara suara tidak nyata, suara aneh muncul ketika pasien sedang sendiri, isi bisikan menyuruh pasien untuk menyakiti diri sendiri dan orang disekitarnya, frekuensinya : jarang, jenis halusinasi: pendengaran, pasien mengatakan untuk waktunya saat mau tidur, pasien mengatakan jika ada suara yang muncul pasien menutup telinga dan berteriak “pergi”. Saat dilakukan penghitungan Skor halusinasi dengan AHRS skor pasien 28, tampilan pasien rapi, kontak mata pasien mudah beralih ketika diajak berbicara, pasien tampak sering melamun, konsentrasi pasien kurang.

Halusinasi adalah suatu bentuk dampak dari gangguan persepsi dan gangguan orientasi realita yang ditandai dengan seseorang memberikan tanggapan atau penilaian tanpa adanya stimulus yang diterima oleh

panca indera (Pratiwi & Rahmawati Arni, 2022). Pasien halusinasi menjadi menarik diri, tidak mau menceritakan hal yang mereka alami karena mereka takut pandangan negatif dari orang lain. Gejala Skizofrenia dibagi menjadi 2 yaitu gejala positif dan negatif. Gejala positif halusinasi selalu terjadi saat rangsangan terlalu kuat dan otak tidak mampu menginterpretasikan dan merespons pesan atau rangsangan yang datang. Pasien skizofrenia mendengar suara-suara atau melihat sesuatu yang tidak ada bisa juga pasien merasakan sensasi yang tidak biasa pada tubuhnya. *Auditory hallucinations*, gejala yang biasanya timbul yaitu pasien merasa ada suara dari dalam dirinya. Kadang suara itu dirasakan menyejukkan, memberi kedamaian, tetapi terkadang suara menyuruhnya melakukan sesuatu yang sangat berbahaya, seperti bunuh diri. Sedangkan gejala negatif pasien skizofrenia yaitu kehilangan motivasi dan apatis yang berarti kehilangan minat dan energi dalam kehidupan sehari-hari. (Efendi, Pratiwi & Saeful, 2024). Berdasarkan penjelasan tersebut sesuai dengan pasien kelolaan pertama dan kedua yang diambil dengan diagnosa medis skizofrenia dan mengalami tanda gejala halusinasi dimana kedua pasien mendengar suara-suara yang berasal dari dalam diri yang menyuruhnya untuk menyakiti orang sekitar dan suara yang mengganggu. Kedua pasien tampak sering melamun, menarik diri dari orang lain dan kontak mata pasien kurang.

2. Diagnosa Keperawatan

Pada pasien kelolaan pertama dan kedua, penulis mengangkat dua diagnosa yaitu gangguan persepsi sensori dan harga diri rendah. Dalam mengambil diagnosa keperawatan tidak ada kesenjangan, pada tinjauan pustaka dan tinjauan kasus diagnosa yang ada, dalam tinjauan kasus juga ditemukan masalah lainnya. Masalah lain yang muncul pada kasus ini bahwa pada kedua pasien mengalami harga diri rendah dimana pada pasien kelolaan pertama Ny. A merasa badannya besar dan membuat wajahnya menjadi jelek, sedangkan pada pasien kelolaan kedua Ny. AM merasa tidak percaya diri dan merasa dirinya menjadi beban keluarga.

Kedua pasien senang menyendiri dan memendam masalah yang dirasakan. Pada saat pasien menarik diri dan asik dengan dunianya sendiri maka muncul gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Dari penjelasan tersebut penulis mengangkat diagnosa prioritas gangguan persepsi sensori karena pada saat pengkajian didapatkan data aktual dimana tanda dan gejala halusinasi tampak pada kedua pasien dan halusinasi pendengaran ini mengganggu aktivitas kedua pasien kelolaan.

3. Implementasi

Tabel 5. 1 Skor Pre Test hari pertama dan Post Test hari ketiga

	Nama pasien	Skor AHRS <i>Pre Implementasi</i>	Skor AHRS <i>Post Implementasi</i>
Pasien kelolaan 1	Ny. A	27	10
Pasien kelolaan 2	Ny. AM	28	15

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan penurunan tingkat halusinasi pada kedua responden dimana terapi okupasi meronce manik-manik dilakukan selama 3 hari diberikan saat waktu luang selama 45 menit setiap hari pada tiap responden, yang mana sebelumnya jadwal telah disepakati di awal pertemuan. Pada hari pertama pertemuan peneliti membina hubungan saling percaya dahulu dengan pasien dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian, dan berbincang-bincang dengan pasien. Kemudian peneliti membantu pasien mengisi *Pre Test* kuesioner AHRS (*Auditory Hallucinations Rating Scale*). Selanjutnya peneliti melakukan terapi okupasi meronce manik-manik selama 1 jam dengan beberapa tahap, tahap 1 dengan waktu 15 menit terdiri dari tahap persiapan dan orientasi, melakukan persiapan alat-alat dan bahan seperti manik-manik dan tali ronce. Setelah itu tahap kedua selama 45 menit yang terdiri dari tahap kerja dan tahap evaluasi, dimana pada tahap ini mengajarkan responden bagaimana cara meronce cincin dengan berbagai manik-manik yang

telah disediakan peneliti. Setelah itu memberikan contoh untuk pertama kali kepada responden dalam meronce manik-manik. Lalu pada tahap evaluasi peneliti menanyakan kepada responden apakah responden senang melakukan terapi okupasi meronce manik-manik dan memberikan hadiah berupa hasil karya responden yang sudah mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir sesi. Setelah evaluasi peneliti melakukan kontrak waktu kepada responden untuk terapi selanjutnya terapi yang akan dilakukan pada hari berikutnya yaitu meronce gelang dan gantungan Hp.

Saat dilakukan implementai terdapat beberapa kendala diantaranya pelaksanaan implementasi dilakukan dibangsal tenang dimana terdapat beberapa pasien yang masih mengalami manik sehingga saat dilakukan intervensi pasien yang lain ikut serta dalam terapi meronce manik-manik. Sehingga pada saat terapi lingkungan tidak kondusif yang menyebabkan pasien kelolaan ke-2 kurang konsentrasi dalam melakukan terapi meronce manik-manik.

Hasil dari terapi okupasi meronce manik-manik yang telah diterapkan menunjukkan bahwa pada pasien kelolaan 1 Ny. A mengalami penurunan skor halusinasi, hal tersebut dapat dilihat dari angka pada tabel yang mengalami penurunan pada saat *Post Test* didapatkan hasil pengukuran skala dengan AHRS mendapatkan hasil 27. Setelah diberikan terapi okupasi meronce manik-manik Ny. AM mengalami penurunan skala AHRS dengan hasil 10. Sedangkan pada pasien kelolaan 2 Ny. AM didapatkan hasil pengukuran skala *Pre Test* dengan AHRS mendapatkan hasil 28. Setelah diberikan terapi okupasi meronce manik-manik Ny. A mengalami penurunan skala AHRS dengan hasil 15.

Hasil perbandingan pada tabel terdapat perbedaan skor pada Ny. A pada skor halusinasi hari pertama hingga hari ke 3 mengalami penurunan sebanyak 17 skor dari 27 ke 10. Pada Ny. AM juga didapatkan penurunan yang semula nilai *Pre Ttest & Post Test* halusinasi

dari 28 menjadi 10 mengalami penurunan sebanyak 18. Dilihat dari penjelasan diatas adanya perbedaan jumlah penurunan skor dari hari pertama hingga hari ke 3 pada Ny. A dan Ny. AM. Terjadi perubahan skor yang signifikan pada Ny. A dibanding dengan Ny. AM. Faktor penurunan tingkat halusinasi Ny. A dikarenakan Ny. A memiliki tingkat konsentrasi yang lebih baik dibandingkan Ny. AM.

4. Evaluasi

Setelah dilakukan terapi okupasi meronce manik-manik selama tiga hari pada pasien kelolaan pertama terjadi penurunan skor AHRS dari 27 menjadi 10. Sedangkan pasien kelolaan kedua pada hasil skor AHRS dari 28 menjadi 15. Pada kedua pasien terdapat perubahan perilaku dari saat pengkajian awal dan setelah dilakukan terapi dimana tingkat halusinasi pasien menurun dan perilaku pasien yang senang melamun, kontak mata mudah beralih, tidak fokus/konsentrasi, dan senang menyendiri mulai membaik. Hal ini sesuai dengan kriteria hasil yang diinginkan penulis dimana pasien mengalami penurunan halusinasi, perilaku menarik diri membaik, dan melamun berkurang. Pasien mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi karena pengaruh dari terapi meronce manik-manik. Selain itu di RS Soerojo Magelang pasien telah mendapatkan program terapi berdasarkan prosedur di RS tersebut. Beberapa terapi yang telah didapatkan pasien yaitu mengenal halusinasi dan menghardik, terapi minum obat, berbincang-bincang, dan terapi aktivitas. Pada pasien kelolaan pertama dan kedua telah mengikuti beberapa kegiatan di ruang rehabilitasi psikososial. Hal ini juga yang menjadi faktor menurunnya tanda dan gejala halusinasi pada pasien kelolaan pertama dan kedua.

Temuan pada kasus ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi, Suwandi & Agustyani (2020) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi okupasi waktu luang terhadap perubahan halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Puskesmas Rejoso Kabupaten Nganjuk. Hal ini sejalan dengan

penelitian Aisyah Munawaroh, A (2023) yaitu tanda gejala halusinasi pendengaran pada pasien berkurang setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi okupasi meronce manik-manik.

B. Implikasi Keperawatan

Terapi okupasi meronce manik-manik dapat diterapkan di Rumah Sakit Jiwa. Di RS Soerojo Magelang sudah ada terapi meronce manik-manik yang telah dilakukan di ruang rehabilitasi psikososial setiap hari Selasa dan Rabu. Tetapi tidak semua pasien mengikuti kegiatan ini, karena kegiatan di ruang rehabilitasi psikososial ditentukan sesuai dengan peminatan pasien. Menurut penulis terapi meronce manik-manik bisa diterapkan di Rumah Sakit Jiwa di ruang rehabilitasi karena jika dilakukan di bangsal dikhawatirkan tidak kondusif karena masih banyak pasien yang belum tenang. Terapi meronce manik-manik ini dapat diterapkan pada pasien halusinasi pendengaran yang telah kooperatif, dan sudah rutin minum obat.