

BAB V PEMBAHASAN

A. Analisis Hasil Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan Langkah awal dalam proses keperawatan dengan mengadakan kegiatan mengumpulkan data atau mendapatkan data yang akurat dari pasien untuk mengetahui berbagai masalah yang ada (Hidayat, 2021). Berdasarkan data yang didapat dari pengkajian pada tanggal 20 Mei 2024 ditemukan data subjektif pada Ny. S yaitu Pasien mengatakan mendengar suara-suara tidak jelas dan bayangan hitam, pasien mengatakan suara dan bayangan hitam muncul 3 kali di waktu magrib, setelah isya dan tengah malam, bayangan dan suara muncul sekilas dan suara sekitar 3 menit, pasien mengatakan bayangan dan suara muncul di kamar wisma, pasien mengatakan hanya bisa diam sampai suara hilang. Sedangkan data objektif, pasien terlihat muka datar, pasien terlihat melamun jika tidak diajak berbicara

Tanda dan gejala yang muncul pada pasien sejalan dengan pendapat Hasna et al.,(2021) dan data subjektif halusinasi antara lain mendengar suara-suara tidak jelas melihat bayangan hitam,. Sedangkan data objektif antara lain pasien tampak melamun jika tidak diajak bicara, dan terkadang terlihat berbicara sendiri.

Menurut piola dan Fatmawati (2022) penderita halusinasi seringkali mengalami rangsangan yang sebenarnya tidak ada. Pasien merasakan ada suara padahal tidak ada. Dampak negatif dari halusinasi pendengaran adalah pasien dapat melukai dirinya sendiri atau orang lain. Pasien sangat terganggu dan gelisah karena frekuensi, tingkat tekanan, dan intensitas tekanan halusinasi pendengaran yang tinggi membuat mereka sulit antara fantasi dan kenyataan sehingga menyebabkan mereka menjadi depresi.

Pasien dengan halusinasi pendengaran biasanya melaporkan keadaannya seperti mendengar kebisingan, bisikan yang mengobrol dengan dirinya, dan bisikan yang memerintahkan pasien untuk berbuat kekerasan terhadap orang lain ataupun dirinya sendiri. Saat halusinasi datang yang

dilakukan pasien yaitu marah-marah, cemas, dan mondar-mandir (Aldam & Wardani, 2019).

B. Analisis Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinis mengenai seseorang keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial (Hidayat, 2021). Berdasarkan tanda dan gejala data subjektif dan objektif, diagnosis keperawatan yang muncul berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia adalah gangguan persepsi sensori halusinasi dengan etiologi gangguan psikotik dan Isolasi sosial dengan faktor risiko halusinasi (PPNI, 2017).

Peneliti memprioritaskan gangguan persepsi sensori halusinasi sebagai diagnosis utama, dikarenakan masih terdapat tanda dan gejala halusinasi yang dialami pasien yang membuat pasien masih merasa terganggu, dan alasan peneliti mengambil diagnosa kedua yaitu isolasi sosial, karena pada saat di kaji gejala isos tidak dominan hal ini tampak dari pasien merasa takut sehingga pasien sering menyendiri dikarenakan suara-suara dan bayangan hitam.

Hasil skor AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*) sebelum dilakukan implementasi yaitu 25 dengan kategori berat, dimana suara masih muncul sekali sehari berlangsung selama beberapa menit, mayoritas suara tidak menyenangkan atau negatif bagi pasien, dan pasien merasa terganggu. Menurut Rohayati (2019) urutan prioritas diagnosa keperawatan menunjukkan masalah tersebut menjadi prioritas untuk dilakukan intervensi keperawatan. Meskipun demikian tidak berarti bahwa satu diagnosa harus dipecahkan dahulu secara total baru mengerjakan diagnosa berikutnya, biasanya beberapa diagnosa keperawatan dapat diatasi secara bersamaan.

Berdasarkan data hasil pengkajian pada pasien maka dapat diprioritaskan penegakkan diagnosa keperawatan yaitu dengan tanda gejala pasien mengatakan mendengar tidak jelas dan bayangan hitam, Pasien mengatakan suara dan bayangan hitam muncul 3 kali di waktu magrib, setelah

isya dan tengah malam, bayangan muncul sekilas dan suara sekitar 3 menit, Pasien mengatakan bayangan dan suara muncul di kamar wisma, pasien mengatakan hanya bisa diam sampai suara hilang. Hasil observasi pasien terlihat bingung, pasien terlihat melamun jika tidak diajak berbicara. Diagnosa keperawatan aktual yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien tersebut yaitu gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan pendengaran yang dibuktikan dengan sesuai gejala mayor dan minor data subjektif dan objektif.

Berdasarkan data hasil pengkajian pada pasien didapatkan hasil Pasien mengatakan dirinya enggan ikut (TAK), pasien mengatakan lebih nyaman menyendiri ketimbang untuk mengobrol. Pasien terlihat menyendiri, pasien jika diajak TAK selalu menolak, dan kontak mata kurang. Diagnosa keperawatan aktual yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien tersebut yaitu isolasi sosial berhubungan dengan perubahan status mental yang dibuktikan dengan sesuai gejala mayor dan minor data subjektif dan objektif.

C. Analisis Intervensi Keperawatan

Rencana intervensi adalah perawat memutuskan strategi dan intervensi keperawatan yang akan dilakukan, strategi dan tindakan yang dilakukan diarahkan langsung pada etiologi atau faktor pendukung dari diagnosa keperawatan (Rohayati, 2019). Setelah ditemukannya masalah keperawatan, peneliti menyusun intervensi atau rencana keperawatan. Rencana keperawatan yang telah disusun akan dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut untuk melihat masalah dapat teratasi dan tujuan telah tercapai atau tidak.

Intervensi keperawatan yang sesuai dengan pedoman siki pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori yaitu Manajemen Halusinasi dengan label 1.09288. Intervensi yang dapat dilakukan yaitu seperti seperti observasi dengan monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi, monitor isi halusinasi seperti monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, monitor halusinasi, miskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi, hindari perdebatan tentang validasi halusinasi, anjurkan melakukan

distraksi (mendengarkan musik), SP 1: Mengenali halusinasi yang dialami, waktu, wujudnya, durasi), SP 2: Mengajarkan klien dengan cara menghardik, SP 3: mengajarkan pasien patuh minum obat, SP 4: Ajarkan klien dengan dengan cara mengobrol dengan temannya, kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas (PPNI, 2017). Intervensi yang sesuai dengan jurnal EBN yaitu terapi musik mozart (Wahyu et al 2023).

Peneliti berencana menyelesaikan masalah keperawatan isolasi sosial dengan kriteria hasil minat interaksi meningkat, perilaku menarik diri meningkat, kontak mata meningkat. Intervensi keperawatan yang sesuai dengan pedoman siki pada pasien dengan masalah keperawatan isolasi sosial yaitu promosi sosial dengan label I.10026. Intervensi yang dapat dilakukan yaitu seperti seperti observasi dengan monitor Anjurkan berinteraksi dengan orang lain, Identifikasi hambatan bersosialisasi dengan orang lain, Motivasi dalam kegiatan kelompok, Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu interaksi, Anjurkan berinteraksi dengan orang lain bertahap, Anjurkan ikut serta dalam kegiatan, SP 1: Mengetahui manfaat bersosialisasi, SP 2: Berlatih berkenalan dengan sesama pasien (2 orang), SP 3 : Berkenalan dengan orang lain termasuk petugas, SP 4: Latih Pasien dalam kegiatan kelompok (TAK).

Menurut Wijayati et al., (2019) penerapan intervensi manajemen halusinasi dengan melibatkan klien dalam aktivitas berbasis realita yang mungkin mengalihkan perhatian dari halusinasi sehingga dapat mengurangi tingkat agitasi yang dialami pasien dengan halusinasi pendengaran. Kunci dari intervensi ini adalah bagaimana pasien dapat mengungkapkan perasaannya, dapat mengungkapkan perilaku yang diperankannya dan menilainya sesuai dengan kondisi realitas. Essensi dari terapi individu mencakup seluruh aspek kehidupan yang menjadi beban psikisnya. Hal ini memungkinkan dalam proses terapi individu masalah yang terjadi pada pasien akan dieksplorasi oleh perawat sampai pada titik permasalahan yang krusial dan didiskusikan sesuai dengan situasi, kondisi, serta kemampuan yang dimiliki pasien.

Selain itu, terdapat tujuan yang akan dicapai berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia yaitu Persepsi Sensori membaik dengan label

L.09083, sedangkan kriteria hasil verbalisasi mendengar bisikan menjadi menurun, validasi melihat bayangan menjadi menurun, perilaku halusinasi menurun, menarik diri menjadi menurun, melamun menjadi menurun, (PPNI, 2017). Menurut Rohayati (2019) tujuan menggambarkan penampilan, hasil atau perilaku klien yang berhubungan dengan sasaran. Perencanaan tujuan bermanfaat dalam merancang, mengimplementasikan dan mengevaluasi asuhan keperawatan klien.

Intervensi utama yang dilakukan adalah pengendalian halusinasi dengan terapi musik sesuai dengan jurnal *evidence based nursing* yang dijadikan acuan agar pasien dapat mengalihkan halusinasinya dengan mendengarkan musik klasik yang diharapkan halusinasi yang dialami pasien dapat berkurang. Pemberian terapi musik dengan musik klasik mozart yang dilakukan selama tiga hari di pagi atau sore hari selama 10-15 menit. Menurut Try Wijayanto & Agustina (2017) gangguan halusinasi dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang efektif adalah mendengarkan musik. Musik memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kemampuan pikiran seseorang. Ketika musik diterapkan menjadi sebuah terapi, musik dapat meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spiritual.

D. Analisis Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan pelaksanaan keperawatan oleh perawat dan klien. Hal-hal yang harus diperhatikan ketika melakukan implementasi adalah intervensi dilaksanakan sesuai dengan rencana setelah dilakukan validasi, penguasaan, keterampilan interpersonal, intelektual, dan teknikal (Rohayati, 2019). Pelaksanaan implementasi pada diagnosa pertama gangguan persepsi sensori halusinasi difokuskan pada tindakan keperawatan manajemen halusinasi, peneliti melakukan tindakan keperawatan seperti melakukan bina hubungan saling percaya dengan pasien, memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, mengkaji isi, waktu, frekuensi, respon, situasi terjadinya halusinasi, mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi, dan mengajak pasien melakukan distraksi dengan mendengarkan musik klasik,

selain itu peneliti melakukan empat strategi pelaksanaan halusinasi yaitu mengidentifikasi halusinasi dan mengajarkan menghardik, mengontrol dengan obat, bercakap-cakap, dan dengan melakukan kegiatan sehari-hari. hal ini sesuai dari penelitian wahyu et al (2023) bahwa terapi generalis mampu menurunkan frekuensi pada halusinasi pendengaran. Pelaksanaan terapi generalis untuk pasien dengan halusinasi yaitu dengan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, selanjutnya mengajarkan cara minum obat secara teratur, mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas terjadwal asuhan keperawatan yang diberikan pada penderita halusinasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien antar stimulasi persepsi yang di alami pasien dan kehidupan nyata (Sari, 2020). Sedangkan, diagnosa kedua yaitu Isolasi sosial peneliti melakukan implementasi keperawatan yaitu mengidentifikasi kemampuan bersosialisasi, memotivasi dalam kegiatan kelompok, dan memotivasi dalam kegiatan interaksi.

Menurut Wijayati et al., (2019) manajemen halusinasi adalah suatu cara meningkatkan keamanan, kenyamanan, dan orientasi realita pada klien yang mengalami halusinasi, Salah satu cara mengontrol halusinasi yang dilatihkan kepada pasien yaitu dimulai dari mengidentifikasi halusinasi dan mengajarkan menghardik, mengontrol dengan obat, bercakap-cakap, dan dengan melakukan kegiatan sehari-hari. Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi resiko halusinasi muncul lagi.

Implementasi yang peneliti fokuskan pada pembahasan ini adalah pengendalian halusinasi dengan terapi musik klasik Mozart untuk menurunkan halusinasi pendengaran. Jenis musik klasik Mozart yang digunakan yaitu PianoConcerto No. 21 in C Major. K 467-Andante karya Wolfgang Amadeus Mozart yang memiliki tempo 60-80 bpm (beat per minute). Pemberian terapi musik klasik Mozart pada Ny. S dilakukan selama tiga hari dengan waktu 10-15 menitfrekuensi satu kali sehari. Sejalan dengan penelitian Artini (2022) musik harusdisetel setidaknya selama 15 menit agar memiliki dampak yang bermanfaat. Efek relaksasi akan didapatkan saat

musik diberikan dalam 15 menit. Saat musik diberikan dalam 15-20 menit, maka akan timbul efek penyegaran. Sedangkan terapi musik yang dilakukan dalam 30 menit akan memberi efek yang bermanfaat.

Musik klasik mengalun lembut dan berirama tenang. Para ahli menganjurkan terapi musik dengan tempo kurang lebih 60 ketukan/menit. Hal ini dikarenakan agar pasien dapat bersitirahat secara optimal. Para ahli juga mengatakan bahwa ada kemiripan antara tempo musik klasik dengan kecepatan detak jantung manusia yaitu sekitar 60 kali/menit. Hal ini menyebabkan getaran yang dihasilkan pun hampir sama dengan getaran pada syaraf otak manusia sehingga dapat merangsang perkembangan syaraf otak (Artini, 2022).

Dalam melakukan implementasi pertama-tama peneliti melakukan salam dan memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien, menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian terapi musik klasik Mozart, lalu kontrak waktu dengan pasien. Pasien dipindahkan ke ruangan yang lebih tenang dan tidak bersama dengan pasien lainnya, yaitu di ruang makan atau ruang pemeriksaan. Saat pemberian terapi musik klasik di posisikan dengan nyaman.

E. Analisis Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah dilakukan implementasi keperawatan dengan terapi musik klasik pada Ny.S selama 3 hari, dimulai dari tanggal 20 Mei sampai dengan 23 Mei 2024, masalah gangguan persepsi sensori halusinasi telah teratasi, dimana pada evaluasi hari terakhir data subjektif pasien mengatakan hari ini perasaannya bahagia dan senang, sudah tidak mendengar suara-suara dan bayangan hitam. Sedangkan data objektif yaitu pasien tampak kooperatif, dan tenang, perilaku pasien tampak biasa, tidak ada indikasi halusinasi, pasienterlihat mengobrol dengan temannya dan pasien tampak lebih tenang ketika berbincang-bincang. Pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri: mandi, merapikan tempat tidur, merapikan tempat makan.

Sebelum pemberian terapi musik, hasil AHRS didapatkan 25 yaitu kategori berat. Kemudian dilakukan implementasi hari ke-2 diakhir dilakukan

pengukuran menggunakan skala AHRS didapatkan skor 19 yaitu halusinasi sedang. Pasien mendengar suara-suara hanya selama beberapa detik atau hanya sekilas tidak selama sebelumnya, dan pasien merasa suara mengganggu pada tingkat sedang, pasien masih dapat melakukan aktivitas seperti mandi, makan dan tidur selama di rawat inap bangsal tenang Soerojo Hospital

Pada hari ke-3 diukur kembali setelah dilakukan implementasi yang didapatkan skor 13 yaitu halusinasi sedang, Pasien mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara tidak jelas dan bayangan hitam, dan pasien merasa suara sudah tidak mengganggu. Terdapat perbedaan jawaban pada beberapa item pertanyaan di kuesioner AHRS pada hari ke-1 dan hari ke-3, dimana pada hari terakhir suara sudah tidak muncul, suara berasal dari kepala saja, suara lebih lembut atau lemah dari suara sendiri berupa suara melintas, jika ada suara yang muncul suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah minimal, dan pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara.

Selain itu, berdasarkan teori Reliani (2020) faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi adalah adanya pengetahuan pasien cara mengontrol halusinasi, mengenal jenis, isi, dan frekuensi halusinasi yang membuat pasien lebih kuat menghadapi halusinasi, intervensi pelaksanaan mengontrol halusinasi yang diberikan dapat membuat pasien mempunyai mekanisme koping kuat dengan menerapkan pelaksanaan mengontrol halusinasi, dan kepatuhan pasien meminum obat lebih cenderung mengurangi kekambuhan. Maka, berdasarkan faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi adanya penurunan halusinasi pada pasien, karena pasien telah dilakukan implementasi untuk mengontrol halusinasinya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Try Wijayanto & Agustina (2017) nilai mean perbedaan skor antara sebelum dan sesudah adalah 5,200 dengan standardeviasi 2,882. Hasil uji statistik didapatkan 0,000 ($p < 0,05$), maka ada perbedaan antara tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah terapi musik klasik Mozart terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi pendengaran.

Menurut Bagus & Siregar (2020), efek psikoterapi musik pada tubuh disebabkan oleh kemampuan saraf untuk merasakan efek suara dan kemudian tubuh merespon gelombang musik yang ditransmisikan, gelombang ini berjalan ke seluruh sistem tubuh. Efek terapi musik pada sistem limbik dan saraf limbik serta otonom menciptakan suasana rileks, aman, dan menyenangkan yang dapat merangsang pelepasan gamma amino butyric acid (GABA), enkefalin atau zat kimia beta-endorphin yang dapat menghilangkan neurotransmitter yang menimbulkan perasaan depresi, stress dan cemas digantikan dengan ketenangan dan memperbaiki mood pasien.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA