

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran tentang lokasi penelitian

Studi tersebut dilakukan di rumah klien Ny. Y, beralamat di wilayah kerja puskesmas lok bahu Samarinda jarak antara puskesmas dengan rumah klien 7,4 km dan tempat klien kontrol dirumah sakit hermina. Jarak antara rumah sakit hermina dengan rumah klien adalah 5 km.

2. Pengkajian

Di rumah klien Ny. K, klien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Yang Mendapatkan Terapi mendengarkan musik menjadi fokus laporan pengkajian keperawatan dan studi kasus perawatan keperawatan jiwa.

a. Identitas klien

Klien dengan nama Ny.K, umur 42 tahun, berjenis kelamin wanita, klien belum menikah, orang yang memiliki arti kakak, tidak bekerja, pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas .

b. Faktor Penyebab

Sebelumnya klien telah dirawat sebelumnya di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda pada tahun 2011 dan di rawat selama 3 bulan dengan keluhan suka berteriak, suka mengamuk dan melihat bayang-bayang. Klien masuk lagi di RSJ pada tahun 2015 dirawat selama 1 bulan dan kembali masuk lagi pada tahun 2019 di rawat selama 1 bulan dengan keluhan yang sama. Klien pernah kerasukan/kesurupan saat masih bersekolah pada tahun 2000. Setelah kerasukan klien suka masuk WC dan matanya suka melihat ke atas.

Tidak riwayat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa sebelumnya. Problem keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi

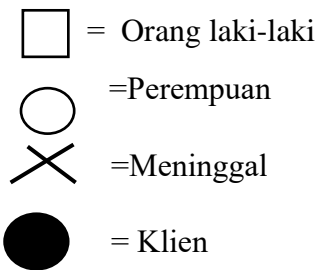
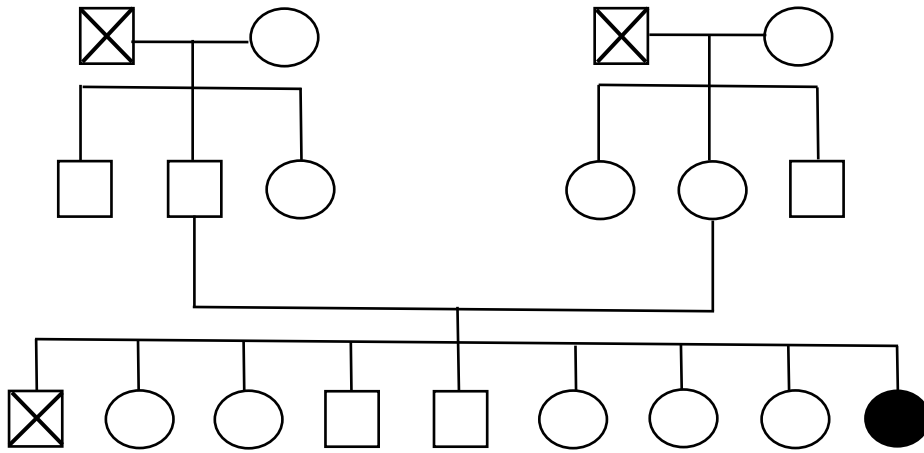
c. fisik

- 1) Tanda vital seperti tekanan darah 120/100, nadi 96x/menit, suhu 36 c, Spo2 98%.
- 2) Ukuran: Tinggi 160cm, berat badan 70kg
- 3) Keluhan fisik: hasil pengkajian tidak di temukan keluhan fisik

Masalah yang berkaitan dengan perawatan: Tidak ada masalah perawatan

d. Psiko-sosial

- 1) Genogram



2) Konsep pribadi

a) Konsep diri

Kurang menyukai bgininya karena rusak tetapi dapat menerima kekurangan tersebut.

b) Identitas individu

Klient yang merupakan anak ke delapan dari delapan bersaudara, biasanya mampu mengidentifikasi identitasnya.

c) Peran diri

klient berumur 42 tahun, klien belum menikah, klien tidak bekerja dan hanya dirumah.

d) Ideal diri

Klien menginginkan kesembuhan.

e) Penghargaan diri : Tak merasa malu dan dapat menerima keadaannya yang di alami sekarang.

3) Hubungan Sosial:

a) Orang yang signifikan: kakak

b) Peran dalam kegiatan kelompok/masyarakat: tidak ada peran serta c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain: tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

4) Mental

a) Kepercayaan dan prinsip : Menurut klien halusinasi adalah suara dari makhluk tanpa wujud

b) Kegiatan ibadah: Klien menyatakan beberapa kali ikut sholat dengan kakaknya

f. Kesehatan mental

berpakaian : klient berpakaian bersih dan mandiri dalam mengenakan pakaian.

1) Pembicaraan : Klien berkomunikasi secara normal

2) Aktivitas : Klien beraktivitas normal dan tenang

3) Alam perasaan : Klien terkadang tertawa sendiri

4) Afek : Klien memberikan respons yang sangat baik saat wawancara

5) Interaksi : interaksi baik

6) Persepsi : Klien mengatakan melihat bayangan anak kecil perempuan berumur 5 tahun saat duduk sendiri

7) Proses pikir : Koheren

8) Isi Pikir :

9) Tingkat kesadaran: Biasa

10) Mengingat : Gangguan daya ingat jangka pendek

11) Menghitung tingkat konsentrasi: konsentrasi berhitung normal

12) Kemampuan untuk mengevaluasi: tidak ada gangguan

13) Daya tilik diri: Pelanggan tau jika sedang dirawat di RSJ karena gangguan halusinasi yang muncul.

g. Kebutuhan untuk mempersiapkan pulang di dapatkan

1. Klien makan tiga kali sehari secara teratur dan mandiri dan makan sampai habis.
2. BAK dan BAB klien mampu melakukan secara mandiri tanpa bantuan orang lain
3. Klient mampu mandi tanpa bantuan
4. Klien mampu berpakaian sendiri

Klien mengatakan aktivitas istirahat dan tidur teratur, melakukan terapi mendengarkan musik di jam 15.00 dan kemudian tidur dimulai dari pukul 20.00-05.00 efek dari minum obat.

5. Pemberian obat : mandiri
6. Perawatan kesehatan yang diberikan dengan terapi berupa obat dan terapi mendengarkan musik
7. Aktivitas di rumah klien menyatakan segala kegiatan dalam rumah seperti menyiapkan makan,

Data Subyektif & Obyektif	Masalah Keperawatan
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan melihat bayangan anak perempuan berumur 5 tahun <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menunjuk ke arah bayangan - Melihat ke arah yang di tunjuk 	<p>Gangguan persepsi sensori: halusinasi</p>

mencuci piring,
menjaga kebersihan rumah.

8. Kegiatan diluar rumah klien suka jalan-jalan di sore hari

h. Sistem koping

Dalam mempelajari mekanisme koping,

klien menyelesaikan ganggua dengan berbicara dengan orang lain dan melakukan terapi mendengarkan music.

i. Problem psikososial serta lingkungan

j. Bagian medis

Terapi obat : Clozapine 2x1 100mg

3. Analisa data

- a) Daftar masalah keperawatan
 - Gangguan persepsi sensori : Halusinasi penglihatan

Pohon Masalah

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi

4. Intervensi Keperawatan

DIAGNOSA	SLKI	SIKI
Gangguan Persepsi Sensori (D.0085)	Persepsi Sensori (L.09083) Setelah dilakukan 3x kali pertemuan diharapkan persepsi sensori Membaik, dengan kriteria hasil : - Verbalisasi melihat bayangan dari skala 2 ke skala 5	Manajemen Halusinasi (I.09288) Observasi 1.1 Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 1.2 Monitor isi halusinasi (mis. kekerasan atau membahayakan diri Terapeutik

	<p>- Prilaku halusinasi. Dari skala 2 ke skala 5</p> <p>Keterangan :</p> <p>1 = Meningkatkan</p> <p>2 = cukup Meningkatkan</p> <p>3 = Sedang</p> <p>4 = Cukup Menurun</p> <p>5 = Menurun</p>	<p>1.3 Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi.</p> <p>Edukasi</p> <p>1.4 Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya haalusinasi</p> <p>1.5 Anjurkan bicara pada orang yang di percaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi</p> <p>1.6 Anjurkan melakukan distraksi (mendengarkan musik)</p> <p>1.7Anjurkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1.8 Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas , jika perlu</p>
--	--	---

5. Implementasi

Tgl	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi Proses	paraf
Selasa, 28 mei 2024 Jam 16.00	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan	1.2 Memonitor isi halusinasi 1.3 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 1.6 Menganjurkan melakukan distraksi (mendengarkan music)	S : Klien mengatakan melihat bayangan anak perempuan berumur 5 tahun yang mengajaknya bermain O : Klien tertawa sendiri S : Klien mengatakan jika melihat anak kecil tersebut klien senang. O : Klien tersenyum berjalan ke arah pintu tertawa dan terkandang melambaikan tangan nya	

		<p>1.4 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya haalusinasi</p>	<p>S : Klien mengatakan Melihat bayangan anak kecil</p> <p>O : Klien menunjuk ke arah bayangan</p> <p>S : Klien mengatakan bersedia menerapkan cara yang dianjurkan (mendengarkan music)</p> <p>O : Klien mendengarkan arahan yang diberikan, klien kooperatif.</p> <p>S : Klien mengatakan bersedia menerapkan cara yang diajarkan (mendengarkan music)</p> <p>O : Klien masih biasa saja saat mendengarkan music</p>	
--	--	--	--	--

Kamis, 30 mei 2024		1.2 Memonitor isi halusinasi	S : Klien masih melihat bayangan anak perempuan yang mengajaknya bermain O : Klien tertawa sendiri	
		1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi	S : Klien mengatakan masih melihat bayangan anak kecil O : Klien menunjuk ke arah bayangan dengan giranng	
		1.4 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi	S : Klien mengatakan jika melihat anak kecil tersebut klien senang. O : Klien tersenyum dan berjalan ke arah pintu.	
		1.5 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya Haalusinasi 1.6 Menganjurkan melakukan distraksi	S : Klien mengatakan masih ingat dengan terapi mendengarkan musik O : Klien dapat mempraktikan terapi mendengarkan musik S: Klien mengikuti apa yang di perintahkan	

		(mendengarkan music)	O: Klien mengikuti dengan baik dan kooperatif	
		1.7 Mengajarkan pasien dan keluarga cara Mengontrol halusinasi.	S : Keluarga klien mengatakan bersedia diajarkan cara untuk mengontrol halusinasi O : Klien dan keluarga mendengarkan dan menyimak dengan baik dan kooperatif.	

Sabtu, 1 juni 2024		1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi	S : Klien mengatakan durasi melihat bayangan berkurang O : Klien lebih tenang	
		1.2 Memonitor isi halusinasi	S : Klien mengatakan masih melihat bayangan anak kecil, tetapi suda mulai berkurang. O : mata klien melihat ke arah bayangan berkurang .	

		<p>1.5 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya haalusinasi</p> <p>1.6 Menganjurkan melakukandistraksi (mendengarkan music)</p>	<p>S : Klien mengatakan masih ingat dengan terapi mendengarkan musik</p> <p>O : Klien dapat mempraktikan terapi mendengarkan musik</p> <p>S: Klien mengikuti apa yang diperintahkan</p> <p>O: Klien kooperatif</p>	
		<p>1.4 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p>	<p>S : Klien mengatakan jika melihat anak kecil tersebut klien tidak mau mengikuti</p> <p>O : Klien duduk dengan tenang</p>	

6. Evaluasi

Hari /tgl	Diagnosa	Evaluasi	Paraf												
Sela sa,	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan	<p>S : Klien mengatakan melihat bayangan anak kecil perempuan berumur 5tahun yang suka mengajaknya bermain.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien menunjuk ke arah bayangan - Klien melihat ke arah bayangan - Klien menghampiri bayangan - Klien melambatkan tangannya <p>A : Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan belum teratasi :</p> <table border="1" data-bbox="467 989 1052 1325"> <thead> <tr> <th>SLKI</th> <th>sebelum</th> <th>sesudah</th> <th>target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku Halusinasi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi Di lanjutkan</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</p> <p>1.2 Memonitor isi halusinasi</p> <p>1.3 Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi.</p> <p>1.4 Anjurkan memonitor Sendiri situasi terjadinya haalusinasi</p>	SLKI	sebelum	sesudah	target	Verbalisasi melihat bayangan	2	2	5	Perilaku Halusinasi	2	2	5	
SLKI	sebelum	sesudah	target												
Verbalisasi melihat bayangan	2	2	5												
Perilaku Halusinasi	2	2	5												

		<p>1.5 Anjurkan bicara pada orang yang di percaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi</p> <p>1.6Anjurkan melakukan distraksi (mendengarkan musik)</p> <p>1.7Anjurkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi.</p>													
		<p>S : Klien mengatakan melihat bayangan anak kecil suda tidak sesering dulu.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mulai tenang - Klien jarang mendatangi pintu - Kontak mata berkurang ke arah bayangan <p>A : Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan belum teratasi :</p> <table border="1" data-bbox="467 1234 1052 1570"> <thead> <tr> <th>SLKI</th> <th>sebelum</th> <th>sesudah</th> <th>target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku Halusinasi</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi Di Lanjutkan</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</p> <p>1.2 Memonitor isi halusinasi</p> <p>1.3 Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi.</p>	SLKI	sebelum	sesudah	target	Verbalisasi melihat bayangan	2	3	5	Perilaku Halusinasi	2	3	5	
SLKI	sebelum	sesudah	target												
Verbalisasi melihat bayangan	2	3	5												
Perilaku Halusinasi	2	3	5												

		<p>1.4 Anjurkan memonitor Sendiri situasi terjadinya haalusinasi</p> <p>1.5 Anjurkan bicara pada orang yang di percaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi.</p> <p>1.6 Anjurkan melakukan distraksi (mendengarkan musik)</p> <p>1.7 Anjurkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi.</p>									
		<p>S : Klien mengatakan melihat bayangan anak kecil suda berkurang dan tidak sesering dulu.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tenang dan sering berbicara dengan kakaknya - Dapat mengaplikasikan metode pengendalian halusinasi yang telah di ajarkan - Klien jarang mendatangi pintu - Kontak mata berkurang ke arah bayangan - Klien senang <p>A : Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan belum teratai sebagian:</p> <table border="1" data-bbox="467 1675 1052 1892"> <thead> <tr> <th>SLKI</th> <th>sebelum</th> <th>sesudah</th> <th>target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	SLKI	sebelum	sesudah	target	Verbalisasi melihat bayangan	3	4	5	
SLKI	sebelum	sesudah	target								
Verbalisasi melihat bayangan	3	4	5								

		Perilaku Halusinasi	3	4	5	
<p>P : Intervensi Dilanjutkan</p> <p>1.3 Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi.</p> <p>1.4 Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya haalusinasi</p> <p>1.5 Anjurkan bicara pada orang yang di percaya</p> <p>1.6 Anjurkan melakukan Distraksi (mendengarkan musik)</p> <p>1.7 Anjurkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi.</p>						

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan asuhan keperawatan Ny.N Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan di Puskesmas Loa Bahu selama 3 hari. Penulis akan membahas konsekuensi dari kemajuan ini di bagian ini atau perkembangan pada pasien skizofrenia dengan masalah utama yang berkaitan dengan halusinasi penglihatan.

Definisi halusinasi adalah penglihatan seseorang lingkungannya tanpa dorongan nyata, klien mengartikan stimulus tersebut sebagai tidak nyata atau dipicu dari luar (Manulang, 2021). Panca indera merasakan ilusi tanpa masukan dari luar. Halusinasi seringkali menyebabkan seseorang mengalami situasi atau lingkungan yang dapat dialami sendiri dan tidak dapat dialami oleh ssorang lain (Harkomah, 2019). Orang dengan masalah kesehatan mental mengalami suara keras saat mendengarkan persepsi palsu yang disebut halusinasi pendengaran. Menurut Wisnu Mengku H.A (2019), suara dapat menenangkan, tidak menyenangkan, mematikan atau merusak.

Halusinasi, menurut Schmack et al. (2021), didefinisikan sebagai persepsi yang salah yang dimiliki seseorang dan dianggap benar tentang subjek atau sesuatu yang tidak ada. Halusinasi penglihatan adalah ketika seseorang melihat bentuk kilat cahaya, gambar peometris, kartun, atau bayangan yang rumit atau kompleks. Selain itu, klien dengan halusinasi penglihatan biasanya melihat bayangan biat yang lucu atau menakutkan seperti monster. Pembahasan ini membahas

teori dan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

1. Pengkajian

Inti pekerjaan yang melibatkan pengumpulan data informasi identifikasi masalah atau kebutuhan klien. Informasi biologis, psikologis, sosial dan spiritual digunakan untuk mengumpulkan informasi. Pengumpulan data untuk pengkajian kesehatan jiwa dapat mencakup pemicu, pemicu stres pengkajian, cara mengatasi masalah dan kemampuan. Pada pengkajian yang berpusat pada pasien dan keluarga, pengkajian pasien dilakukan melalui metode wawancara, diskusi dan observasi (Aji, 2019).

Keluarga Klien mengatakan Klien sebelumnya menderita gangguan jiwa yang sama, pada tahun 2011 dan sempat di rawat di RSJ selama 3 bulan lamanya. Setelah itu pasien kembali lagi masuk pada tahun 2015 dirawat selama 1 bulan, dan terakhir pasien masuk kembali ke 3 kalinya pada tahun 2019 di rawat selama 3 minggu dengan keluhan yang sama yaitu melihat bayangan, suka berteriak, terkadang tertawa dan mengamuk.

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut Andri et al. (2019), beberapa diagnosa keperawatan yang sering terjadi pada pasien yang mengalami halusinasi adalah sebagai berikut:

- a. Gangguan persepsi sensori halusinasi
- b. Keterasingan Sosial
- c. Risiko perilaku kekerasan yang tinggi

Berdasarkan hasil penilaiannya pada kasus Ny. N teridentifikasi 1 masalah keperawatan utama yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan diberikan kepada pelanggan berfokus pada tujuan keseluruhan yaitu penyelesaian masalah secara akurat dan tepat. Harapannya, klien dapat mengidentifikasi pengalaman halusinasi yang normal, pasien mampu mengelola halusinasi secara mandiri, dan pasien dapat memastikan pengurangan atau mencegah munculnya halusinasi dengan lebih efektif (Libriatanti, 2019).

Tergantung pada rencana atau intervensi yang dipilih untuk membantu klien mengendalikan halusinasi penglihatan. Jika terdiagnosis gangguan persepsi sensori

pendengaran maka akan dilakukan Intervensi 1.1 Mencatat perilaku yang menunjukkan halusinasi, 1.2 Mencatat isi halusinasi, 1.3 Berbicara tentang perasaan dan respons terhadap halusinasi, 1.4 Mengajarkan untuk melihat sendiri situasi yang menyebabkan halusinasi, 1.5 Mengajarkan berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi, 1.6 Mengajarkan melakukan distraksi seperti mendengarkan musik, 1.7 Mengajarkan pasien dan keluarga untuk mengontrol halusinasi, dan 1.8 bekerja sama dengan pemberian.

4. Implementasi

Penerapan keperawatan medis yang diberikan dalam penelitian ini merupakan tindakan yang diberikan kepada klien untuk membantu mengurangi intensitas munculnya halusinasi dan mengendalikan halusinasi yang terjadi di alam. Metode yang digunakan adalah dengan memberikan peragaan, peran dan kemandirian tentang terapi senam agar dapat mengurangi dan mengendalikan halusinasi dengan baik (Libriatanti, 2019). Metode ini digunakan untuk menentukan diagnosis halusinasi pendengaran, yang merupakan gangguan persepsi sensori 3 hari, tindakan yang diambil dalam setiap sesinya :

Pada hari Selasa, 28 Mei 2024, pada jam 16.00, klien diberikan terapi individu untuk menentukan jenis, isi, waktu, frekuensi, dan respons klien terhadap halusinasi. Pada jam 17.00, penulis mengajarkan klien cara mengontrol halusinasi dengan mendengarkan musik pop berjudul Manusia kuat dari penyanyi Tulus. Hari kedua dilakukan pada hari Kamis, 30 Mei 2024 jam 15.00 mengevaluasi kegiatan mengontrol halusinasi dengan mendengarkan musik Berbicara dengan orang yang dipercaya untuk mengajarkan klien cara mengendalikan halusinasi mereka. Terapi musik untuk klien jam 16.00 yaitu dengan musik yang klien request, yaitu lagu Malaysia berjudul Cindai yang dinyanyikan oleh Siti Nurhaliza.

Hari selanjutnya mengajarkan klien cara mengendalikan halusinasi mereka, berbicara dengan orang yang dipercaya. Jam 16.00, terapi musik untuk klien yaitu mendengarkan musik, mengevaluasi cara mengontrol halusinasi dengan berbicara dengan orang yang dipercaya. Jam 17.00 memberikan terapi musik.