

## **BAB 3**

### **PEMBAHASAN**

Dalam bab ini penulis akan membahas mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi di Rumah Singgah Al Hidayah Mojokerto yang dilaksanakan mulai tanggal 12 Juni 2023 sampai dengan 24 Juni 2023. Pembahasan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan dari tahap pengkajian, diagnosa, perencanaan asuhan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan.

#### **4.1 Pengkajian**

Pada tahap pengkajian melalui wawancara dengan pasien, penulis tidak mengalami kesulitan karena penulis telah mengadakan perkenalan dan menjelaskan maksud penulis yaitu untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien sehingga pasien dapat terbuka dan mengerti serta kooperatif.

Data yang didapatkan pasien bernama Ny.W berjenis kelamin perempuan, berusia 48 tahun. Menurut penulis, dengan melakukan pendekatan kepada pasien melalui komunikasi terapeutik yang lebih terbuka membantu pasien untuk memecahkan perasaannya dan juga melakukan observasi kepada pasien. Menurut (Gading et al., 2018) tindakan keperawatan yang dilakukan pertama kali setelah membina

hubungan saling percaya dengan pasien adalah perawat membantu dan mendorong pasien untuk mengidentifikasi atau menggali informasi permasalahan halusinasi yang sedang dialami oleh pasien.

Menurut penulis terdapat data pengkajian tanda dan gejala pasien seperti beberapa perilaku pasien yang muncul pada tinjauan kasus. Pada saat diwawancarai oleh penulis terdapat data mayor subjektif pasien mengatakan ada bisikan suara menyuruhnya untuk menonjok orang saat malam dan saat dia marah. Terdapat data mayor objektif bersikap seolah mendengar (mengusap-usaptelinga). Dan terdapat data minor subjektif pasien tampak menyendiri, saat diwawancarai pasien sering melamun, dan sering tersenyum sendiri. Hal ini sesuai dengan teori menurut (PPNI, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh tidak terdapat kesenjangan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus bahwa pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi memiliki tanda dan gejala yang sama yaitu pasien mengatakan mendengar bisikan menyuruhnya untuk menonjok orang, pasien bersikap seolah mendengar, melamun, menyendiri, dan tersenyum sendiri.

Dalam tinjauan kasus pasien sudah dua kali ini masuk dan dirawat dengan diagnosa keperawatan yang sama yaitu Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi di Rumah Singgah Al Hidayah. Pengobatan pasien yang pertama pada tanggal 2 Juni 2021 kurang berhasil karena pasien kabur.

Pada tinjauan teori faktor predisposisi didapatkan faktor yang berakibatkan atau berpengaruh terhadap Gangguan Persepsi Sensori:

Halusinasi adalah faktor sosiokultural pasien yaitu merasa tidak diterima dilingkungannya. Adapun juga faktor presipitasi yang berakibatkan atau berpengaruh terhadap pasien yaitu perilaku pasien yang menarik diri atau senang menyendiri, tidak mengikuti kegiatan lingkungan sekitarnya.

Menurut penulis tidak ada kesenjangan antara tinjauan kasus dan tinjauan teori dikarenakan saat pengkajian dalam tinjauan kasus terdapat pengobatan kurang berhasil karena terdapat faktor predisposisi (sosiokultural) dan faktor presipitasi (perilaku).

Pada saat dilakukan pengkajian tidak ada kontak mata dengan perawat. Pasien mengatakan tidak mau mengikuti kegiatan di rumah (masyarakat) dan jarang mengikuti kegiatan di Rumah singgah karena suka sendiri. Pada pengkajian daya tilik pasien juga mengatakan dirinya menyadari dirinya berada di rumah singgah sedang menjalani perawatan karena mendengar bisikann suara untuk menonjok orang lain. Berdasarkan pengkajian yang telah jelaskan penulis mendapatkan diagnosa keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi.

#### **4.2 Diagnosa Keperawatan**

Dalam pengambilan diagnosa keperawatan tidak ada kesenjangan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus, yaitu Isolasi Sosial sebagai Penyebabnya, Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi sebagai Masalah Utama, dan Resiko Perilaku Kekerasan sebagai Akibat dari Masalah Utama.

Hasil pengumpulan data penulis yang dilakukan pada pasien Ny. W ditemukan diagnosa keperawatan yaitu Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi dibuktikan dengan Gangguan Pendengaran.

Kemudian dari hasil Analisa data dan pengkajian telah didapatkan data yaitu pasien mendengar bisikan suara menyuruhnya untuk menojok orang lain, pasien sering menyendiri, bersikap seolah mendengar, sering melamun, dan sering tersenyum sendiri. Sudah sesuai dengan (Yosep, H.Iyus., 2016) bahwa faktor yang mendukung untuk menegakkan masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi ada yang pertama faktor biologis seperti pasien mendengar bisikan suara untuk menyuruhnya menojok lain, dan yang ke dua faktor psikologis contohnya tersenyum sendiri, dan melamun.

Berdasarkan data dari pohon masalah didapatkan masalah keperawatan sebagai berikut:

1. Isolasi sosial dikarena pasien mengatakan tidak mau mengikuti kegiatan dirumah dan jarang mengikuti kegiatan di rumah singgah karena suka sendiri, dan pasien juga mengatakan jarang berbicara dan hanya punya satu teman untuk diajak berbicara karena malas bicara. Pada saat penulis datang ke ruangan pasien tampak menyendiri, lalu saat diwawancarai afek pasien datar dan kontak mata kurang.
2. Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi dikarena pasien mengatakan ada bisikan suara menyuruhnya untuk menojok orang

lain saat malam dan saat marah, dan pasien bersikap seolah mendengar suara, tampak menyendiri, sering melamun, dan tersenyum sendiri.

3. Resiko Perilaku Kekerasan didapatkan data pasien dibawa ke rumah singgah karena pasien hampir memukul saudaranya, papanya dan mendorong ibunya, dan pasien juga mengatakan dirinya pernah memukul mama dan papanya dan suka membanting barang, saat wawancara pasien tampak sering mengepalkan tangan.

#### **4.3 Rencana Keperawatan**

Menurut tinjauan pustaka dan tinjauan teori sebelum melakukan SP perawat melakukan bina hubungan saling percaya, dan dilanjut pada SP 1 yaitu membantu pasien mengenali halusinasinya (isi, frekuensi, upaya), dan mengajarkan caramengontrol halusinasi dengan cara pertama yaitu Menghardik. Menurut data tinjauan Pustaka dan tinjauan kasus pada SP 2 yaitu melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara kedua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. Menurut tinjauan Pustaka dan kasus SP 3 yaitu melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara ke tiga yaitu melaksanakan aktivitas secara terjadwal. Menurut tinjauan Pustaka dan tinjauan kasus pada SP 4 yaitu melatih pasien menggunakan obat secara teratur untuk mengontrol halusinasinya.

Menurut penulis semua direncanakan sesuai teori yaitu seperti SP 1 membantu pasien mengenali halusinasinya dan mengajarkan mengontrol

halusinasi dengan cara pertama: menghardik, SP 2 melatih pasien dengan cara ke dua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain, SP 3 melatih pasien melakukan aktivitas secara terjadwal, dan SP 4 yaitu menggunakan obat secara teratur untuk mengontrol halusinasinya.

#### **4.4 Tindakan Keperawatan**

Pada tinjauan kasus SP keluarga tidak dapat direncanakan dan dilaksanakan karena selama penulis melaksanakan Asuhan Keperawatan keluarga pasien tidak mengunjungi dikarenakan suasana masih keadaan pandemic Covid-19. Sedangkandalam tinjauan (Deden Dermawan, 2013) rencana tindakan keperawatan lebih baik lagi diberikan pada pasien dan keluarga, karena SP keluarga membantudalam perawatan pasien dirumah dan dapat ,enjadi system pendukung yang efektifuntuk pasien.

Pada implementasi keperawatan penulis dapat memberikan SP 1 sampai yaituSP 1 membantu pasien mengenali halusinasi dan mengajarkan cara menghardik, SP 2 yaitu melatih pasien bercakap-cakap dengan orang lain, SP 3 yaitu melatih pasien melaksanakan aktivitas terjadwal, dan SP 4 yaitu menggunakan obat secara teratur untuk mengontrol halusinasi pasien. Penulis dapat memberikan 4 SP pada Ny. W dikarenakan tidak ada keterbatasan waktu dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan yakni dilaksanakan selama dua minggu.

Menurut penulis tidak ada kesenjangan antara tinjauan kasus dengan tinjauan teori dalam memberikan SP karena penulis tidak ada keterbatasan

waktu dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada Ny. W sehingga penulis dapat menyelesaikan SP hingga selesai.

Pada tanggal 20 Juni 2023 dilakukan tindakan bina hubungan saling percaya dan dilanjut dengan SP 1 yang terdiri dari membantu pasien mengenali halusinasi (isi, frekuensi, upaya) serta mengajarkan cara menghardik untuk mengontrol halusinasi. Dalam pertemuan pertama pasien mampu menyebutkan nama, alamat, dan pasien berkenan untuk diajak berdiskusi tentang halusinasinya. Pada SP 1 pasien mampu menjawab semua pertanyaan dengan kooperatif namun kontak mata pasien masih kurang. Pada hasil wawancara respon pasien verbal dari mulai berkenalan, lalu pada saat wawancara penulis berhasil membantu pasien mengenali halusinasinya dengan menyebutkan isi, frekuensi, waktu, upaya, respons saat halusinasi muncul. Pasien juga mampu mengontrol halusinasi dengan cara pertama yaitu Menghardik yang telah diajarkan oleh penulis dan pasien kooperatif terlihat antusias.

Menurut penulis saat dilakukan tindakan SP 1 tidak ada kendala dan pasien bisa mempraktikkan cara mengontrol halusinasi dengan cara pertama (menghardik), dengan cara ini penulis berharap pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara yang sudah diajarkan mahasiswa perawat. Pasien mudah sekali menerima intervensi dari penulis karena pasien sudah pernah diajarkan oleh perawat sebelumnya.

Pada tanggal 21 Juni 2023 dilakukan tindakan SP 2 yaitu terdiri dari mengevaluasi kegiatan mengontrol halusinasi cara pertama dilanjut

dengan melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara kedua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. Pada saat wawancara pasien mampu mempraktikkan bercakap-cakap dengan orang lain untuk mencegah halusinasi. Untuk ini penulis berasumsi bahwa pasien mampu melakukan bercakap-cakap dengan orang lain meskipun kontak mata pasien kurang.

Menurut penulis secara kognitif, psikomotorik, dan afektif pasien mampu melakukan kontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap. Dengan cara ini penulis berharap pasien bisa mengontrol halusinasinya dengan dua cara yang sudah diajarkan.

Pada tanggal 22 Juni 2023 dilakukan SP 3 yang terdiri dari mengevaluasi kegiatan mengontrol halusinasi cara pertama (menghardik) dan ke dua (bercakap-cakap dengan orang lain) pasien sudah bisa melakukannya, kemudian melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara yang ketiga. Pada SP 3 ini mahasiswa perawat membantu pasien untuk menyusun aktivitas atau kegiatan harian terjadwal. Pada saat wawancara pasien juga mampu membuat aktivitas yang terjadwal.

Menurut penulis secara kognitif, psikomotorik, dan afektif pasien mampu melakukan kontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas yang sudah terjadwal. Dengan cara ini penulis berharap pasien mampu mengontrol atau mencegah halusinasinya dengan ke tiga cara yang sudah diajarkan.

Pada tanggal 23 Juni 2023 dilakukan tindakan SP 4 yaitu menggunakan obat secara teratur serta mengevaluasi kegiatan kemarin dan

pasien mampu melakukan kontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas yang terjadwal saat halusinasinya muncul. Pada SP 4 ini mahasiswa perawat melatih pasien dengan menggunakan obat secara teratur, pasien mampu mengikuti pengobatan yang diberikan selama di Rumah Sakit Jiwa. Menurut penulis secara kognitif, afektif dan psikomotorik pasien mampu menggunakan obat secara teratur. Penulis berharap bahwa pasien mampu memahami dan mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur.

Pada tinjauan kasus dan tinjauan teori terdapat kesenjangan yaitu pada tinjauan teori menyebutkan bahwa tindakan keperawatan dilakukan pada pasien dan juga keluarga, sedangkan dalam tinjauan kasus penulis tidak dapat merencanakan dan melaksanakan tindakan keperawatan pada keluarga, karena selama melakukan tindakan Asuhan Keperawatan keluarga tidak berada di rumah singgah.

#### **4.5 Evaluasi**

Evaluasi pada tinjauan teori berdasarkan observasi perubahan tingkah laku dan respon pasien. Sedangkan pada tinjauan kasus evaluasi dilakukan setiap hari selama pasien dirawat di rumah sakit. Evaluasi tersebut menggunakan SOAP sehingga terpantau respon pasien terhadap intervensi keperawatan yang telah dilakukan.

Pada waktu dilakukan evaluasi, penulis melakukan SP 1 tanggal 20 Juni 2023 pasien mampu membina hubungan saling percaya dan mampu

mencapai SP 1 yaitu mengenal halusinasi, mempraktikkan cara menghardik halusinasi dan menganjurkan pasien untuk mencatat tindakan yang telah diberikan.

Pada evaluasi tanggal 21 Juni 2023 dilanjutkan dengan SP 2 pasien mampu membina hubungan saling percaya, pasien juga mampu mempraktikkan kembali cara menghardik halusinasi dan pasien mampu mencapai SP 2 yaitu cara mengontrol halusinasi dengan bercakap – cakap dengan orang lain.

Pada evaluasi hari ketiga tanggal 22 Juni 2023 dilanjutkan SP 3 pasien mampu membina hubungan saling percaya, pasien juga mampu mempraktikkan kembali mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan bercaakap-cakap, dan pasien mampu mencapai SP 3 yaitu melakukan aktivitas secara terjadwal.

Pada evaluasi terakhir tanggal 23 Juni 2023 dilanjutkan SP 4 pasien mampu membina hubungan saling percaya, pasien juga mampu mengevaluasi kegiatan harian, mampu mempraktikkan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, dan melakukan aktivitas secara terjadwal. Pasien juga mampu mencapai SP 4 atau terakhir yaitu menggunakan obat secara teratur.

Hasil evaluasi pasien Ny. W sudah diterapkan dan perawat sudah memberikan asuhan keperawatan selama 4 hari dengan diharapkan masalah teratasi. Evaluasi SP 1 pasien dapat mengenali halusinasinya dan mampu menghardik halusinasi, SP 2 pasien mampu mempraktikkan

bercakap-cakap dengan orang lain, SP 3 pasien mampu melakukan aktivitas yang sudah terjadwal, SP 4 pasien mampu mengontrol halusinasinya dengan minum obat teratur dan mengikuti pengobatan di rumah singgah. Secara afektif, kognitif dan psikomotorik pasien mampu mencapai SP 1 hingga 4 dengan kooperatif dan tampak antusias.

