

BAB III

PEMBAHASAN

Bab ini, penulis akan membahas mengenai analisis menghubungkan dan membandingkan antara hasil temuan dalam penelitian ini dengan tinjauan pustaka dan temuan penelitian sebelumnya, bab ini juga akan menjelaskan alternatif pemecahan masalah terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan yang di berikan kepada klien

3.1 Analisis masalah keperawatan dengan konsep kasus terkait

Tn. S usia 41 tahun, pada usia tersebut klien dapat di katakan memasuki kategori dewasa akhir, klien ini memiliki resiko mengalami skizofrenia karena di usia yang memasuki dewasa akhir seperti teori dari (Videbeck,2008) Skizofrenia mulai muncul sekitar usia 20-45 tahun. Gejala gejala yang serius dan pola perjalanan penyakit yang kronis berakibat disabilitas pada penderita skizofrenia. Gejala skizofrenia dapat di bagi menjadi dua yaitu gejala negatif dan gejala positif. Gejala negatif yaitu menarik diri, tidak ada atau kehilangan dorongan atau kehendak. Sedangkan gejala positif yaitu halusinasi, waham, pikiran yang tidak terorganisir, dan perilaku yang aneh. Dari gejala tersebut, halusinasi merupakan salah satu gejala utama psikosis skizofrenia. Halusinasi dapat melibatkan pancaindera dan sensasi tubuh.

Klien mengeluhkan kalau suka mendengar bisikan – bisikan yang terdengar di telinganya, bisikan tersebut menuntun klien agar mencontoh perilaku baik ayahnya yang suda meninggal meski bisikan yang di dengarnya bersifat positif tapi klien merasa terganggu dan klien berfikiran kenapa klien sendiri yang mendengar bisikan tersebut sejalan dengan penelitian dari Stuart & Laraia dalam (Yosep, 2016) menyatakan bahwa pasien dengan diagnosis medis skizofrenia sebanyak 20% mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, 65% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 15% mengalami halusinasi lainnya.

3.2 Analisis intervensi keperawatan

Asuhan keperawatan yang di lakukan kepada klien dengan halusinasi sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang telah di tetapkan, pemberian asuhan keperawatan yang sesuai dan tepat dapat meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol serta menurunkan gejala halusinasi (Purba, 2012), standar asuhan keperawatan dengan klien halusinasi yaitu pengkajian, tindakan keperawatan untuk individu, kelompok dan keluarga, terapi individu yang di lakukan oleh perawat generalis (NERS), yaitu membina hubungan saling percaya, melatih mengenal halusinasi, melatih mengontrol halusinasi, serta menyusun jadwal pelaksanaan kemampuan yang akan di latih yaitu terapi psikoreligius dzikir.

Selanjutnya penulis melakukan bina hubungan saling percaya dengan klien, penulis menunjukkan sikap yang ramah dan mencoba untuk berinteraksi dengan klien, klien merespon kedatangan penulis dengan sikap yang kooperatif dan mampu menjawab setiap pertanyaan penulis, tindakan hubungan saling percaya yang di lakukan penulis dengan klien untuk membangun rasa percaya dengan klien (Videbeck, 2011). Menurut Stuart, Kliat, dan Pasaribu (2016), tehnik membina hubungan saling percaya adalah bersikap peduli, jujur, ramah, menunjukkan rasa empati, dan penghargaan positif kepada klien, kepercayaan yang terbina dengan baik akan memudahkan menggali informasi dan merencanakan intervensi yang akan di berikan kepada klien.

3.3 Alternatif pemecahan masalah

Asuhan keperawatan pada Tn. S di lakukan sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang berlaku hambatan yang terjadi adalah minimalnya motivasi kepada klien baik internal maupun eksternal, cara mengatasinya adalah dengan melakukan interaksi dengan memotivasi klien agar klien lebih bersemangat dalam mencapai kesembuhan, salah satunya dengan menggunakan terapi psikoreligius (dzikir) yang menjadi klien lebih bisa berfikir tenang dan hati yang tenang. menurut teori psikoanalisis Freud yaitu perilaku dapat di motivasi melalui pikiran dan alam bawah sadar

(Videbeck, 2011) teori tersebut menjelaskan tentang apa yang di lakukan dan di katakan di motivasi oleh pikiran dan alam bawah sadar tersebut.

Kemudian hambatan lain adalah minimalnya intervensi kepada keluarga yang di lakukan hanya satu kali pertemuan di karenakan ketrerbatasan waktu, mengatasi hal tersebut penulis melakukan intervensi dengan ibu klien melalui chat whatsapp di harapkan keluarga berperan aktif dalam merawat klien dan menjadi sumber motivator terbesar bagi klien dalam menjalani aktivitasnya sehari – hari hal ini sejalan dengan penelitian Jona (2016) yang menyatakan bahwa keluarga adalah sumber dukungan utama dan pertama bagi klien dengan penyakit kronik, karena keluarga adalah orang terdekat dan pemberi perawatan paling siap terhadap klien.

