

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Analisis Karakteristik Responden**

Pengkajian dimulai dengan informasi mengenai identitas klien meliputi nama, umur, Alamat, suku/bangsa, pekerjaan, agama, dan tanggal pengkajian. Pada tahap pengkajian terhadap klien yang mengalami halusinasi, perawat berinteraksi dengan klien melalui komunikasi terapeutik untuk mendapatkan data dan informasi mengenai kondisi kesehatan klien. Proses ini melibatkan interaksi manusiawi, komunikasi, dan transaksi dengan peran yang dimainkan oleh perawat, sesuai dengan konsep bahwa manusia dapat dipengaruhi oleh proses interpersonal (Martha Ulina et al., 2020).

Pengkajian dilakukan pada tanggal 21 Maret 2024 pada klien Ny. W berusia 50 tahun, yang tinggal berdua saja bersama suaminya di wilayah kerja puskesmas Ardimulyo Desa Wonerejo. Didapatkan data klien sering mendengar suara-suara bisikan seperti aliran/gemercik air. Klien mengatakan mendengar suara bisikan tersebut saat sedang menyendiri, respon klien saat mendengar suara bisikan tersebut adalah bicara sendiri sambil menyebut namanya sendiri berulang kali, gelisah, konsentrasi buruk (mudah beralih), mondar mandir tidak bisa diam dan melakukan aktivitas didalam rumah yakni mandi 12 kali sehari. Dari data yang didapatkan melalui pengkajian tersebut penulis menemukan beberapa tanda dan gejala berdasarkan teori dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (D.0085). Yang menyatakan klien mengalami masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yaitu

klien sering mendengar suara bisikan, respon tidak sesuai, bicara sendiri, konsentrasi buruk (mudah beralih), mondar mandir.

Ny. W berusia 50 tahun, usia subyek dalam studi kasus ini dalam rentang usia 25-65 tahun atau masa dewasa. Masa dewasa merupakan masa kematangan dari aspek kognitif, emosi, dan perilaku. Kegagalan yang dialami seseorang untuk mencapai tingkat kematangan tersebut akan sulit memenuhi tuntutan perkembangan pada usia tersebut dapat berdampak terjadinya gangguan jiwa. Usia dewasa merupakan usia produktif dimana klien memiliki tuntutan untuk mengembangkan aktualisasi diri, baik dari diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan. Pada usia ini individu mulai mempertahankan hubungan saling ketergantungan, memilih pekerjaan, memilih karir, melangsungkan perkawinan. Individu dalam kehidupannya memiliki tugas-tugas perkembangan sesuai tingkat usianya (Ilmiah & Ners, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Male (2023) menyoroti pentingnya mempertimbangkan usia sebagai faktor penentu dalam memahami tingkat dan jenis self care, klien yang tergolong usia dewasa akhir tentu masih melakukan aktivitas, namun mengingat karena gangguan kejiwaan sehingga hal ini tentu masih membutuhkan perolongan orang lain dalam menjalankan aktivitasnya, hal ini dimaksudkan untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan seperti melukai diri sendiri atau bahkan orang lain.

Pengalaman yang tidak menyenangkan bisa menjadi pemicu gangguan jiwa jika individu tidak dapat menyesuaikan diri dengan kondisi traumatisnya. Lama kelamaan, orang tersebut dapat merasa frustrasi, dan jika tidak ditangani dengan cepat, bisa mengalami gangguan jiwa. Tidak semua orang memiliki

kemampuan untuk mengatasi stresor yang mereka hadapi, sehingga mereka bisa terjebak dalam perasaan frustrasi yang mendalam dan akhirnya mengalami gangguan jiwa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahputra, dkk (2021) responden yang telah mengalami trauma memiliki risikomengalami gangguan jiwa sebesar 12,37 kali lebih tinggi daripada responden yang tidak mengalami pengalaman traumatik.

## **5.2 Analisis Data Klien**

Dalam pengkajian yang tertera di bab 4 secara langsung di fokuskan pada masalah keperawatan jiwa yang sesuai dengan kriteria pada klien dengan masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yang meliputi:

### **1. Stressor Presipitasi**

Ditemukan masalah pada stressor presipitasi riwayat kondisi masalah yang pernah dialami klien saat ini dalam masalah psikologis pada masalah masa lalu yang tidak menyenangkan. Keluarga Ny. W mengatakan dulu tertekan dan stress perihal kejadian anaknya sampai klien jadi sakit seperti sekarang. Faktor presipitasi adalah hal yang dapat menyebabkan gangguan jiwa atau lebih umumnya dapat menjadi pemicu munculnya gangguan pada klien dengan gangguan jiwa setelah mengalami situasi yang konflik, tekanan sosial, perasaan terisolasi, putus asa, dan kehilangan control (Ovari Isna & Ikhwan Muhammad, 2018). Cara individu menilai stresor dan kemampuan mereka dalam mengatasi masalah dapat menggambarkan potensi kekambuhan. Dalam penelitian yang dilakukan Ovasari & Ikhwan (2018) terdapat hubungan faktor presipitasi dengan kekambuhan kliengangguan jiwa, peneliti

mengasumsikan bahwa terdapat hubungan antara gangguan jiwa dan faktor presipitasi karena adanya dukungan dari ingatan yang mungkin muncul akibat kekambuhan. Ini menyebabkan individu dengan gangguan jiwa merasa kondisi mereka tidak stabil dan khawatir bahwa keadaan tersebut dapat kembali muncul.

## 2. Faktor Predisposisi

Ditemukan masalah pada faktor predisposisi dengan riwayat kondisi masa lalu yang pernah dialami klien dalam poin riwayat masalah masa lalu yang tidak menyenangkan. Dalam pengkajian model stres adaptasi Stuart (2013), faktor predisposisi yang mempengaruhi stres seseorang mencakup faktor biologis, psikologis, dan sosio-kultural.

Pada Ny. W faktor predisposisi pencetus halusinasi adalah karena faktor sosio-kultural, dan faktor psikologis memiliki riwayat halusinasi pendengaran. Merujuk pada faktor-faktor sosial dan budaya yang mempengaruhi persepsi individu terhadap stres serta cara mereka menghadapinya. Hal ini mencakup dukungan sosial yang tersedia, norma-norma budaya terkait koping, dan kondisi sosial ekonomi. Faktor predisposisi adalah faktor-faktor risiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber stres yang dapat dihadapi oleh individu, baik itu berasal dari klien yang mereka layani maupun dari keluarganya (Lestari & Karyawati, 2023). Dalam konteks ini, faktor predisposisi mengacu pada kondisi atau karakteristik individu yang dapat meningkatkan kemungkinan mereka mengalami stres atau dampak stresor tertentu yang berasal dari interaksi dengan klien atau situasi keluarga.

### 3. Penilaian terhadap Stresor

Setelah kejadian traumatis masa lalu, yakni tertekan dan stress akibat perihal kejadian anaknya klien merasa tidak berguna menjalankan peran, klien merasa menyendiri, melamun dan sering berbicara sendiri dengan menyebut namanya sendiri berulang kali. Trauma yang muncul dapat memicu halusinasi klien untuk timbul kembali. Studi menunjukkan bahwa situasi tersebut menjadi suatu beban, tekanan pikiran yang menekan klien yang menjadikan hal tersebut sebagai situasi pengalaman traumatik tersendiri dari pasien. Situasi ini adalah pengalaman mulai dari trauma konflik social antara lain rasa tidak terima di khianati, disakiti orang-orang sekitar (misalnya lingkungan yang sangat emosional) termasuk konflik batin seperti pengalaman peristiwa yang tidak diinginkan dalam bentuk pikiran, gambar atau kenangan individu yang dinilai individu sebagai sesuatu yang mengganggu dan menjengkelkan, serta pengalaman-pengalaman lain dalam keadaan emosional (Siringo-ringo & Nasution, 2023).

### 4. Sumber Koping

Sumber koping klien berasal dari dukungan keluarga, terutama suami klien. Dukungan sosial dari keluarga membantu klien untuk merasa lebih percaya diri dalam mengatasi masalah yang dihadapi, serta menjadi motivasi terbesar klien untuk sembuh. Sumber koping pada poin kemampuan personal problem solving klien kurang dan perlu dibantu oleh keluarga dalam menyelesaikan masalah maupun pengambilan keputusan. Apabila dukungan social tidak adekuat maka klien merasa sendiri dan

terlalu berat menghadapi stressor. Dukungan social bagi klien dapat bersumber dari keluarga, kelompok dan orang-orang disekitar klien (masyarakat) (Ash, 2020).

Pada analisis data klien Ny. W, penulis menggunakan pendekatan model humanistik dengan terapi okupasi melalui aktivitas membuat sebagai media pengalihan halusinasi pada klien, dengan harapan persepsi sensori klien membaik sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang meliputi beberapa kriteria hasil yaitu: verbalisasi mendengar bisikan menurun, distorsi sensori menurun, perilaku halusinasi menurun, dan respons sesuai stimulus membaik.

#### 5. Perilaku: Rentang Respon

Ny.W menunjukkan respons perilaku maladaptif terhadap halusinasi pendengaran, seperti berdiam diri dirumah dan tidak berminat untuk berinteraksi dengan orang lain dan. Hal ini dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu di mana Ny. W tertekan dan stress atas kejadian traumatis masa lalu perihal anaknya sampai sakit seperti sekarang.

### **5.3 Analisis Masalah Keperawatan**

Pada kasus Ny. W, masalah keperawatan utama yang teridentifikasi adalah gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran. Halusinasi ini mengakibatkan Ny. W mengalami kesulitan dalam fungsi sehari-hari, seperti berinteraksi sosial, berkonsentrasi, dan menjalani aktivitas rutin. Halusinasi pendengaran yang dialami sering kali berbentuk suara aliran/gemercik air ditelinganya menyebabkan Ny. W tampak berbicara sendiri dengan memanggil namanya sendiri terus menerus, stres, tidak bisa diam dan

memiliki kecenderungan mandi 12 kali sehari juga berdiam diri dirumah dan tidak berminat untuk berinteraksi dengan orang lain Masalah ini mempengaruhi kualitas hidup Ny. W secara signifikan, seperti yang juga didukung oleh penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa halusinasi pendengaran dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup yang signifikan pada individu yang mengalaminya (Emulyani, 2020).

Menurut penulis, gangguan persepsi sensori yang dialami oleh Ny. W, berupa halusinasi pendengaran, memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, penanganan yang tepat dan dukungan yang komprehensif sangat penting untuk membantu Ny. W mengatasi masalah ini dan mengontrol halusinasinya.

#### **5.4 Analisis Intervensi Keperawatan**

Intervensi atau rencana keperawatan yang akan diberikan kepada Ny. W dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: gangguan pendengaran antara lain manajemen halusinasi (PPNI, 2018), rencana keperawatan terdiri dari latihan cara mengontrol halusinasi dengan tindakan terapi okupasi membuat diberikan dengan harapan dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi yang dialami Ny. W.

Intervensi yang diberikan kepada klien dengan gangguan persepsi sensori menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah manajemen halusinasi yaitu observasi meliputi memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, monitor isi halusinasi, monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus. Terapeutik meliputi pertahankan lingkungan aman, lakukan tindakan keselamatan ketika dapat mengontrol perilaku, diskusikan

perasaan dan respon terhadap halusinasi. Edukasi meliputi anjurkan memonitor sendiri terjadinya halusinasi, anjurkan melakukan distraksi (misal: mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi).

Pendekatan humanistik digunakan sebagai sarana untuk membantu klien memahami pengalaman halusinasinya. Dalam penerapannya pendekatan ini memusatkan perhatian pada kesadaran individu akan keberadaan dan potensi-potensi serta sadar bahwa ia dapat membuka diri dan bertindak berdasarkan kemampuannya (Corey, 2013). Fokus dari pendekatan humanistik ini adalah mengelola halusinasi serta membangun strategi yang memperkuat kesehatan emosional klien. serta membangun strategi yang memperkuat kesehatan emosional. Pada hari kedua, kegiatan dilakukan untuk menilai respons klien dan menyesuaikan strategi yang diterapkan. Pada hari ketiga, dilaksanakan kegiatan lebih mendalam dan pengerjaan membuat cap.

Intervensi keperawatan yang disusun untuk Ny. W menggunakan pendekatan model humanistik, menitikberatkan pada aktualisasi diri, kebebasan, dan potensi pertumbuhan diri, yaitu membuat. Tujuan intervensi ini adalah meningkatkan kesadaran diri Ny. W, mengalihkan fokus dari halusinasi, serta memberikan rasa pencapaian dan produktivitas. Pendekatan ini menggaris bawahi pentingnya aktualisasi diri, kebebasan, dan potensi pertumbuhan diri dan tujuan hidup dalam kehidupan individu, juga akan membantu mengarahkan klien menuju kehidupan nyata dan membantu klien bersosialisasi. Dalam hal ini klien diajak untuk menyusun kegiatan yang diharapkan membantu Ny. W menemukan makna dan mengontrol halusinasinya. Pemberian aktivitas pada klien halusinasi merupakan salah satu

area kinerja okupasional. Terapi okupasi dapat membantu individu mengenalkan klien terhadap lingkungan dengan tujuan mampu meningkatkan dan memperbaiki serta memelihara kualitas hidupnya. Secara tujuan klien dilatih untuk mandiri dengan latihan-latihan yang terarah (Jatinandya dan Purwito, 2020)

Menurut penulis, dengan adanya latihan kegiatan ini diharapkan klien mampu meningkatkan kemandirian fungsional, meningkatkan derajat kesehatan dengan harapan dapat membantu Ny. W meningkatkan kesadaran diri dan mengalihkan perhatian dari halusinasi, serta menemukan makna hidupnya dan mengontrol halusinasinya. Sejalan dengan penelitian Sari (2019) bahwa klien yang melakukan terapi okupasi membuat maka komponen kinerja senso-motorik meningkat, kemudian produktivitas meningkat, klien fokus dan berkonsentrasi tinggi, dan gejala halusinasi menurun.

### **5.5 Analisis Implementasi Keperawatan**

Implementasi pada klien dimulai dengan fase orientasi yang mencakup pengenalan tujuan terapi, pada sesi ini terapis memperkenalkan diri, kontrak waktu. Tujuan dari sesi ini adalah untuk membangun bina hubungan saling percaya, dan selanjutnya akan dilakukan penilaian awal terhadap kondisi mental dan fisik Ny.W selama 15 menit untuk mendapatkan gambaran lengkap terkait kondisi klien saat ini dan mengidentifikasi halusinasi yang dialaminya. Pada hari pertama, klien mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan dan dalam berbagi pengalaman pribadinya, karena masih adanya kecemasan tentang proses terapi. Namun, dengan dukungan terapis, klien perlahan-lahan mulai membuka diri.

Selanjutnya, dalam fase kerja, terapis mengajak klien untuk mengeksplorasi dampak halusinasi pendengaran terhadap kehidupannya, memperkenalkan konsep humanistik tentang aktualisasi diri, kebebasan, dan potensi pertumbuhan diri. serta mengajar klien dalam pembuatan batik cap sebagai media kegiatan untuk pengalihan halusinasi. Pada hari kedua, klien menghadapi tantangan dalam memahami dan menerapkan konsep humanistik dalam kehidupan sehari-hari yang membutuhkan waktu dan bimbingan untuk dapat diterima dan dipraktikkan.

Pada hari ketiga, klien mulai menunjukkan kemajuan, selama dilakukan tindakan klien tampak kooperatif, klien mau menjawab pertanyaan yang ditanyakan, klien tampak mau mengungkapkan perasaan yang dialami selama halusinasi, tetapi masih kesulitan. Serta membutuhkan dorongan tambahan untuk tetap fokus dan termotivasi dalam menjalani terapi. Dalam fase terminasi, terapis dan klien melakukan evaluasi terhadap kemajuan klien dalam mengendalikan halusinasinya dan proses terapi yang telah dilalui.

Aktivitas membatik cap membantu Ny. W meningkatkan kesadaran diri dan kemampuan untuk membedakan antara realitas dan halusinasi. Selain itu, aktivitas ini memberikan ruang bagi Ny. W untuk mengekspresikan diri melalui kerja tangan dan konsentrasi yang tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa kegiatan bermakna dapat meningkatkan kesadaran diri dan kontrol terhadap halusinasi (Smith et al., 2020).

Penelitian lain oleh Nur Wulan Agustina, Sri Handayani, Endan Sawitri, dan Muhammad Ilham Nurhidayati (2021) di RSJD Dr. RM.Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah di ruang Flamboyan terbukti bahwa

terapi okupasi batik berpengaruh signifikan terhadap perubahan halusinasi pendengaran pada klienskizofrenia. Pada kelompok intervensi, rata-rata halusinasi pendengaran responden sebelum dan sesudah pengobatan menunjukkan bahwa halusinasi pendengaran pada klienskizofrenia berkurang secara berturut-turut melalui terapi okupasi berupa aktivitas membuat batik

Menurut peneliti, peningkatan kualitas hidup terlihat dari kemampuan Ny. W menjalani aktivitas sehari-hari dengan lebih percaya diri. Aktivitas ini memberikan rasa pencapaian dan produktivitas. Kepuasan Ny. W terhadap terapi juga menunjukkan bahwa pendekatan ini efektif dalam memberikan pengalaman bermakna, yang memainkan peran penting dalam proses penyembuhan.

## **5.6 Analisis Evaluasi Keperawatan**

Setelah dilakukan implementasi selama 3x pertemuan, berdasarkan kesimpulan evaluasi akhir, pendekatan terapi okupasi yang difokuskan pada membuat batik ini dapat mengontrol halusinasinya, berhasil mengurangi frekuensi dan intensitas halusinasi pendengaran pada Ny. W. Data objektif yang didapatkan adalah klien tampak kooperatif selama tindakan, bingung mulai berkurang, bicara sendiri berkurang, konsentrasi klien buruk menurun, klien tampak mengalami disorientasi waktu menurun, klien tampak mengikuti arahan saat diberikan terapi okupasi membuat batik. Masalah halusinasi pada klien masih ada tetapi menurun. Terdapat penurunan tanda dan gejala setelah dilakukan tindakan pemberian terapi okupasi membuat batik. Klien menunjukkan peningkatan signifikan dalam keterampilan okupasional, khususnya dalam membuat batik, dan memberikan media untuk mengalihkan halusinasi pendengaran.

Studi yang sejalan dengan penelitian ini, seperti yang dilakukan oleh Wijayanti & Batubara (2022), terapi okupasi adalah terapi yang mengarah pada pengobatan alami yang membantu individu yang mengalami gangguan fisik dan mental dengan mengenalkan individu terhadap lingkungan sehingga mampu mencapai peningkatan, perbaikan dan pemeliharaan kualitas hidup. Penelitian lain juga menyebutkan terapi okupasi digunakan untuk menghilangkan pikiran, perasaan, atau emosi yang mempengaruhi penderita saat melakukan terapi okupasi, karena interaksi penderita dengan dunianya dapat diminimalkan.

Dengan demikian, menunjukkan bahwa pendekatan ini tidak hanya membantu mengalihkan perhatian dari halusinasi, tetapi juga memberikan kesempatan bagi klien untuk mengekspresikan diri melalui aktivitas yang bermakna seperti membuat cap ini.