

BAB IV PEMBAHASAN

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Tn. D dimulai pada tanggal 18 Juni 2025 di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang tahun 2025 di dapatkan data :

A. Pengkajian

Saat pengkajian didapatkan klien mengatakan ada mendengar suara-suara bisikan yang menertawakan klien dan klien mendengar suara anak kecil menangis klien mengatakan itu suara anaknya . Klien mengatakan suara-suara tersebut muncul pada siang dan malam hari, klien mendengar suara tersebut sebanyak 2 kali pada siang hari dan pada malam hari klien mendengar suara tersebut hingga berkali-kali, klien merasa terganggu dengan suara tersebut, klien mengatakan apabila mendengar suara-suara tersebut klien selalu berusaha untuk tidur, namun klien tidak bisa tidur dan akhirnya tertidur pada pagi hari, upaya klien untuk mengatasinya tidak ada dan hanya diam saja, Klien tampak berbicara sendiri, Pembicaraan klien ngawur, Klien tampak gelisah dan takut, Ketika ditanya jawaban klien berubah-ubah dalam 10 menit

Berdasarkan pernyataan-pernyataan klien dan hasil observasi penulis maka semua data tersebut tidak bertentangan dengan halusinasi pendengaran yang dikemukakan oleh para ahli, Halusinasi pendengaran merupakan gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu (kadang-kadang hal yang berbahaya) (Trimeilia 2011). Sedangkan halusinasi pendengaran menurut (Damaiyanti, 2014), merupakan suatu kondisi dimana klien mendengar

suara-suara yang tidak berhubungan dengan stimulasi nyata yang orang lain tidak mendengarnya.

Menurut asumsi peneliti tidak ada perbedaan antara teori dan kasus, Klien mengalami halusinasi pendengaran, yakni persepsi terhadap suara-suara (bisikan, tawa, tangisan anak) tanpa adanya stimulus nyata dari lingkungan yang dapat dibuktikan secara objektif. Pola gangguan persepsi ini konsisten dengan definisi halusinasi menurut para ahli, seperti: Trimelia (2011): Halusinasi melibatkan suara yang mengejek, mengancam, memerintah, atau menertawakan. Damaiyanti (2014): Halusinasi terjadi saat klien mendengar suara yang tidak ada wujudnya.

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinik tentang respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensial, sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan. Berdasarkan hasil pengkajian maka ditegakkan diagnosa Keperawatan Halusinasi Pendengaran (SDKI).

Berdasarkan diagnosa pada Tn. D diatas, diagnosa utama yang diangkat yaitu Halusinasi Pendengaran. Diagnosa ini didukung dengan data subjektif yang mengatakan Klien mengatakan bahwa dirinya ada mendengar suara-suara bisikan yang menertawakan klien dan mendengar seara nak kecil mengangis klien mengatakan itu suara anaknya . Klien mengatakan suara-suara tersebut muncul pada siang dan malam hari, klien mendengar suara tersebut sebanyak 2 kali pada siang hari dan pada malam hari klien mendengar suara tersebut hingga berkali-kali, klien merasa terganggu dengan suara tersebut, klien mengatakan apabila

mendengar suara-suara tersebut klien selalu berusaha untuk tidur, namun klien tidak bisa tidur dan akhirnya tertidur pada pagi hari, upaya klien untuk mengatasinya tidak ada dan hanya diam saja. Upaya klien untuk mengatasinya klien terkadang berteriak dan marah karena klien mengira suara anak tersebut adalah anaknya. Pada data objektif didapatkan data klien tampak berbicara sendiri, Pembicaraan klien ngawur, Klien tampak gelisah dan takut, Ketika ditanya jawaban klien berubah-ubah dalam 10 menit

Diagnosa diambil menjadi prioritas utama karena pada saat pengkajian data- data di atas yang paling actual yang dimunculkan pasien dibandingkan diagnose lainnya sesuai penggangkatan prioritas diagnose menurut keliat (2013) dalam (Iyan 2021) dalam pohon masalah di jelaskan bahwa yang menjado core problem adalah halusinasi, causanya harga diri rendah , dan effect nya risiko perilaku kekerasan. Berdasarkan teori yang disebutkan dengan kasus Halusinasi Pendengaran pada Tn. D ini sesuai dengan penulis temukan yang menjadi *core problem* adalah Halusinasi, *causanya* Harga diri rendah dan *effectnya* risiko perilaku kekerasan.

Asumsi peneliti, data diri diagnosa diatas menunjukkan apa yang ada pada teori sesuai dengan kondisi yang didapatkan oleh penulis saat pengkajian. Keadaan yang dialami oleh klien dengan halusinasi pendengaran berdasarkan teori sama dengan apa yang di alami Tn.D, Berdasarkan SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), diagnosa utama yang ditegakkan adalah Halusinasi Pendengaran. Diagnosa ini merupakan keputusan klinis berdasarkan: Data subjektif: Klien mendengar bisikan dan suara anak menangis. Data objektif: Klien

berbicara sendiri, tampak gelisah, pembicaraan tidak terarah, dan respons berubah-ubah dalam waktu singkat. Peneliti mengasumsikan bahwa halusinasi merupakan respons terhadap gangguan persepsi sensorik, sesuai dengan definisi oleh para ahli keperawatan jiwa. Diagnosa Halusinasi Pendengaran diangkat sebagai prioritas utama karena merupakan kondisi yang paling aktual dan membahayakan jika tidak ditangani segera.

C. Intervensi Keperawatan

Menurut Nursalam (2020) rencana tindakan keperawatan merupakan suatu tindakan yang dapat mencapai setiap tujuan khusus yang telah direncanakan sebelumnya. Perencanaan keperawatan meliputi perumusan tujuan, tindakan, dan penilaian rangkaian asuhan keperawatan pada klien berdasarkan analisis pengkajian agar masalah kesehatan dan keperawatan klien dapat diatasi. Rencana keperawatan yang penulis lakukan sama dengan andasan teori, karena rencana tindakan keperawatan tersebut telah sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang telah ditetapkan. Dalam kasus penulis juga mencantumkan alasan ilmiah atau rasional dari setiap tindakan keperawatan (Nursalam, 2015).

Pada kasus didapatkan diagnosa keperawatannya adalah Halusinasi Pendengaran, Harga Diri Rendah, Gangguan Proses Pikir : Waham Curiga, Isolasi Sosial, Defisit Perawatan diri, Respon Pasca trauma, Hambatan Komunikasi Verbal, Distress Spiritual, Keputusan, Gangguan Pemeliharaan Kesehatan , Ketidakefektifan Program Terapeutik, Ketidakefektifan Koping Individual

Strategi pelaksanaan atau disingkat dengan (SP) pada klien dengan Halusinasi ada 4 yaitu: dengan cara melakukan strategi pelaksanaan yang dilakukan oleh perawat yaitu membina hubungan saling percaya, membantu klien mengatasi halusinasi dengan cara menghardik, mengendalikan halusinasi dengan cara minum obat 6 benar, mengalihkan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan dengan pemberian terapi okupasi melipat origami (Keliat, 2013) dalam Iyan (2020).

Berdasarkan teori diatas, intervensi pada klien halusinasi pendengaran, terdapat 4 SP untuk klien, keempat strategi pelaksanaan pada klien mempunyai kesamaan antara teori dan kasus klien, dari 4 strategi pelaksanaan yang direncanakan pada umumnya klien sudah tahu cara mengontrol halusinasi dengan menggunakan terapi okupasi melipat origami. Penulis merencanakan program latihan mengontrol halusinasi pendengaran klien pada SP 4 dengan memberikan terapi okupasi melipat origami sebagai penurun tanda gejala halusinasi.

Menurut teori yang disampaikan oleh (Laisina & Hatala, 2022), terapi okupasi dapat memberikan dampak positif bagi pasien yang mengalami halusinasi melalui penguatan positif, seperti memberikan pujian atas pencapaian yang berhasil diselesaikan oleh individu. Memberikan aktivitas kepada pasien yang mengalami halusinasi merupakan salah satu aspek dalam bidang okupasi. Terapi okupasi berfungsi sebagai pengobatan alami untuk mendukung pemulihan fisik dan mental pasien, dengan fokus pada fungsi kognitif, sosial, motivasi intrinsik, kepatuhan terhadap pengobatan, serta gejala-gejala pada pasien skizofrenia (Arifah & Murhayati, 2022).

Menurut Djunedi, 2018, mengemukakan bahwa Terapi okupasi aktivitas waktu luang adalah suatu cara atau bentuk psikoterapi suportif yang penting dilakukan untuk meningkatkan kesembuhan pasien melalui aktivitas yang disenangi pasien untuk mengalihkan halusinasinya (Djunaedi & Yitnarmuti, 2018). Salah satu penanganan pasien halusinasi adalah dengan terapi okupasi. Terapi okupasi merupakan suatu cara atau bentuk psikoterapi suportif yang penting dilakukan untuk meningkatkan kesembuhan pasien (Djunaedi & Yitnarmuti, 2018). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui sejauh mana terapi okupasi dapat mengontrol halusinasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Menurut (Eryyka et al., 2022) “Pengaruh Terapi Bermain Origami Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi Di Ruang Shinta Dirawat Inap Psikiatri Anak dan Remaja PKJN RSJ. Dr. Hj. Moesoeky Mahdi Bogor 2023“didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari dengan durasi 30 menit pasien mengontrol halusinasi pendengaran dengan menggunakan terapi bermain origami. Setelah diberikan terapi okupasi melipat kertas origami menunjukkan adanya pengaruh yang sangat signifikan terhadap perubahan gejala halusinasi pada pasien skizofrenia.

Menurut asumsi peneliti Melipat origami sebagai Teknik Distraksi: Aktivitas melipat kertas menuntut fokus, konsentrasi, dan ketekunan yang dapat mengalihkan perhatian dari halusinasi. Klien, sehingga mampu mengabaikan suara halusinasi sementara waktu. Stimulasi Sensorik yang Aman dan Terarah: Melibatkan sensori taktil dan visual, yang mampu menetralkan atau menyaingi rangsangan

halusinasi pendengaran, Melalui hasil lipatan kertas yang berhasil, klien dapat merasakan keberhasilan kecil, membantu memperbaiki self-esteem yang rendah, yang sering menjadi penyebab halusinasi

D. Implementasi

Implementasi yang diberikan berfokus pada masalah utama (*CoreProblem*) yaitu: Halusinasi Pendengaran Pada hari pertama implementasi tanggal 18 Juni 2025 implementasi dilakukan SP1: identifikasi halusinasi pasien (jenis, waktu, frekuensi, isi, durasi, situasi dan respon), jelaskan cara mengontrol halusinasi: hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan harian, latih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik untuk latihan menghardik dengan menutup mata dan telinga lalu katakan pergi-pergi saya tidak mau mendengar suara kamu karna kamu suara palsu, masukan pada jadwal kegiatan harian.

Pada hari kedua implementasi dilakukan SP2 19 Juni 2025: identifikasi halusinasi pasien, evaluasi kegiatan menghardik, beri pujian, latih cara mengontrol halusinasi dengan minum obat teratur dan jelaskan 6 benar minum obat yaitu dengan cara menjelaskan benar jenis obat, guna obat, dosis obat, frekuensi minum obat, cara minum obat, kontinuitas minum obat), masukkan pada jadwal kegiatan harian pasien.

Pada hari ketiga implementasi dilakukan SP 3 tanggal 20 Juni 2025 : identifikasi halusinasi pasien, evaluasi kegiatan Latihan menghardik dan latihan minum obat, beri pujian, latih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi, masukkan ke dalam jadwal kegiatan untuk Latihan menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap

Pada hari keempat implementasi dilakukan SP 4 tanggal 23 Juni 2025 yaitu, identifikasi halusinasi pasien, evaluasi kegiatan latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap, beri pujian, latih cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan) yaitu membersihkan tempat tidur dan menyapu, masukkan kedalam jadwal kegiatan harian pasien untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan kegiatan harian

Pada hari kelima implementasi dilakukan SP 4 tanggal 24 Juni 2025 : identifikasi halusinasi pasien evaluasi kegiatan Latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap beri pujian, berikan terapi melipat origami selama 30 menit dengan membentik kupu-kupu, langkah – langkah sesuai dengan teori adalah sebagai berikut, **Pendahuluan 5 menit**, Salam dan perkenalan, Menjelaskan tujuan dan manfaat aktivitas., **Pelaksanaan 20 menit**, Menunjukkan langkah-langkah melipat origami secara perlahan yaitu dengan membentuk kupu-kupu, Mengarahkan pasien untuk mengikuti secara bertahap, Memberikan bantuan jika pasien kesulitan, Mendorong pasien untuk mengulang dan mencoba kreasi lain, **Penutup 5 menit**, Menampilkan hasil karya pasien, Memberi apresiasi atau pujian atas usaha mereka, Memberikan refleksi: "Bagaimana perasaan Anda setelah membuat origami?"membentuk, masukkan kedalam jadwal kegiatan harian pasien untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan kegiatan harian.

Pada hari keenam implementasi dilakukan SP 4 tanggal 25 Juni 2025 : identifikasi halusinasi pasien evaluasi kegiatan Latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap beri pujian, berikan terapi melipat origami membentuk pesawat dan kupu- kupu selama 30 menit,

langkah – langkah sesuai dengan teori adalah sebagai berikut, Pendahuluan 5 menit, Salam dan perkenalan, Menjelaskan tujuan dan manfaat aktivitas., Pelaksanaan 20 menit, Menunjukkan langkah-langkah melipat origami secara perlahan yaitu dengan membentuk kupu-kupu dan pesawat, Mengarahkan pasien untuk mengikuti secara bertahap, Memberikan bantuan jika pasien kesulitan, Mendorong pasien untuk mengulang dan mencoba kreasi lain, Penutup 5 menit, Menampilkan hasil karya pasien, Memberi apresiasi atau pujian atas usaha mereka, Memberikan refleksi: "Bagaimana perasaan Anda setelah membuat origami?"membentuk, masukkan kedalam jadwal kegiatan harian pasien untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan kegiatan harian

Pada hari tujuh implementasi dilakukan SP 4 tanggal 26 Juni 2025 : identifikasi halusinasi pasien evaluasi kegiatan Latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap beri pujian, berikan terapi melipat origami membentuk kapal selama 30 menit, langkah – langkah sesuai dengan teori adalah sebagai berikut, Pendahuluan 5 menit, Salam dan perkenalan, Menjelaskan tujuan dan manfaat aktivitas., Pelaksanaan 20 menit, Menunjukkan langkah-langkah melipat origami secara perlahan yaitu dengan membentuk kapal, Mengarahkan pasien untuk mengikuti secara bertahap, Memberikan bantuan jika pasien kesulitan, Mendorong pasien untuk mengulang dan mencoba kreasi lain, Penutup 5 menit, Menampilkan hasil karya pasien, Memberi apresiasi atau pujian atas usaha mereka, Memberikan refleksi: "Bagaimana perasaan Anda setelah membuat origami?"membentuk, masukkan kedalam jadwal

kegiatan harian pasien untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan kegiatan harian

Pada strategi pelaksanaan untuk klien berjalan sesuai dengan teori, klien ikut serta berperan dalam mendengarkan dan memperhatikan ketika penulis sedang menjelaskan. Sehingga pada kasus klien strategi pelaksanaan untuk klien dilakukan sesuai dengan teori yang ada. Pada tahap evaluasi ini penulis melakukan asuhan keperawatan dari tanggal 18 Juni- 26 Juni 2025, untuk mengetahui keberhasilan tindakan yang telah dilakukan dengan apa yang telah dibicarakan dan telah dicapai selama ini dengan menggunakan pendekatan SOAP.

Implementasi yang diberikan pada klien dengan masalah halusinasi pendengaran pada kasus ini merupakan implementasi yang ada pada jurnal terkait tentang pengaruh pemberian terapi okupasi melipat origami terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi. Implementasi yang di berikan dengan dikombinasikan dengan masing-masing strategi pelaksanaan untuk mengurangi perilaku kekerasan yang terjadi pada klien.

Implementasi ini sejalan dengan jurnal penelitian yang dilakukan oleh (Gustina (2024) juga melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian terapi okupasi melipat origami terhadap penurunan tanda dan gejala pada pasien dengan halusinasi. menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara sebelum diberikan terapi melipat dalam tanda gejala halusinasi pasien dengan setelah diberikannya terapi melipat origami pada pasien halusinasi

Menurut asumsi peneliti Klien yang mengalami halusinasi pendengaran cenderung terjebak dalam pikiran internal yang

mengganggu dan sulit dikendalikan. Distraksi melalui aktivitas motorik halus seperti melipat origami dapat membantu mengalihkan atensi dari suara halusinasi ke aktivitas nyata yang melibatkan fokus dan koordinasi, origami juga meningkatkan konsentrasi dan fokus visual-motorik, sehingga membantu klien mengabaikan suara-suara yang tidak nyata.

E. Evaluasi

Evaluasi adalah rangkaian proses berkelanjutan guna menilai pencapaian dari tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada klien secara langsung. Evaluasi dibagi dua yaitu evaluasi proses atau formatif yang dilakukan setiap selesai melakukan tindakan keperawatan, evaluasi hasil atau sumatif yang dilakukan dengan membandingkan antara respon klien dan tujuan khusus serta umum yang telah ditentukan perawat.

Pada kasus ini setelah diberikan implementasi terapi okupasi melipat origami selama 3 hari berturut-turut didapatkan penurunan tanda dan gejala halusinasi. Berdasarkan hasil evaluasi klien mengatakan bahwasannya -senang saat melakukan kegiatan melipat origami, klien mengatakan merasa tenang saat melakukan kegiatan melipat origami karena mengalihkan pikiran dan mempunyai kehiatan, klien mengatakan suara yang didengar berkurang, klien tampak tenang saat melakukan kegiatan melipat origami, klien tampak berkurang berbicara sendiri, klien tampak lebih tenang

Pada kasus ini penulis menggunakan evaluasi Sumatif. Evaluasi pada kasus ini sudah dilakukan penulis sesuai dengan keadaan klien. Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa kemampuan klien dan keluarga mulai meningkat terutama di hari kedua

pertemuan. Jika dilihat dari kemampuan klien dan keluarga dalam berkomunikasi dan interaksi dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan kemampuan klien dan keluarga dalam komunikasi setiap harinya, terutama setelah klien dan keluarga diberikan terapi okupasi melipat origami. Bahkan pada hari ke dua latihan klien sudah mulai bisa mengontrol halusinasinya, klien mengatakan senang saat melakukan kegiatan melipat origami.

Pada hari ke kelima implementasi terutama setelah klien melipat origami klien mengatakan merasa lebih tenang, klien mengatakan bisa mengalihkan suara halusinasi dengan melakukan kegiatan, frekuensi halusinasi berkurang dan klien mengatakan senang. Hal ini berarti dengan melakukan kegiatan melipat origami klien mengalami penurunan gejala halusinasi. Selain itu, Menurut teori yang disampaikan oleh (Laisina & Hatala, 2022), terapi okupasi dapat memberikan dampak positif bagi pasien yang mengalami halusinasi melalui penguatan positif, seperti memberikan pujian atas pencapaian yang berhasil diselesaikan oleh individu. Memberikan aktivitas kepada pasien yang mengalami halusinasi merupakan salah satu aspek dalam bidang okupasi. Terapi okupasi berfungsi sebagai pengobatan alami untuk mendukung pemulihan fisik dan mental pasien, dengan fokus pada fungsi kognitif, sosial, motivasi intrinsik, kepatuhan terhadap pengobatan, serta gejala-gejala pada pasien skizofrenia (Arifah & Murhayati, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Safira, (2025) Asuhan keperawatan pada pasien dengan Halusinasi Pendengaran melalui terapi Okupasi Melipat Kertas Origami Hasil studi dimana setelah dilakukan penerapan terapi musik selama 3 hari perawatan dengan durasi 30-60

menit setiap harinya dan dilakukan setelah pemberian strategi pelaksanaan secara rutin responden menunjukkan bahwa pasien dapat mengaplikasikan cara mengontrol halusinasinya hasilnya menunjukkan score AHRS dimana sebelum intervensi score yang didapatkan yaitu 26 (katagori berat) dan setelah dilakukan intervensi didapatkan score 20 (katagori sedang). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi okupasi melipat kertas origami mampu menurunkan halusinasi pendengaran pada responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Eryyka et al (2022) “Pengaruh Terapi Bermain Origami Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi Di Ruang Shinta Dirawat Inap Psikiatri Anak dan Remaja PKJN RSJ. Dr. Hj. Moesoeky Mahdi Bogor 2023” didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari dengan durasi 30 menit pasien mengontrol halusinasi pendengaran dengan menggunakan terapi bermain origami. Setelah diberikan terapi okupasi melipat kertas origami menunjukkan adanya pengaruh yang sangat signifikan terhadap perubahan gejala halusinasi pada pasien skizofrenia

Menurut peneliti, sebagai perawat kita harus konsisten bersikap terapeutik kepada pasien. Selalu tepati janji karena janji merupakan suatu komitmen yang dapat menimbulkan kepercayaan klien. Bila pasien sudah percaya dengan perawat maka program asuhan keperawatan lebih mungkin dilaksanakan. Dalam melatih klien mengontrol halusinasi pendengaran tentu tidak akan secepat itu karena kondisi klien yang tidak stabil. Bisa jadi klien hanya akan akrab dengan perawat pada awalnya, tetapi setelah itu perawat harus membiasakan klien untuk dapat bersikap dan berperilaku