

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Puskesmas Margojadi Mesuji Salah satu puskesmas rawat inap di Kabupaten Mesuji melayani pemeriksaan kesehatan, rujukan, surat kesehatan dll. Puskesmas ini melayani berbagai program puskesmas seperti periksa kesehatan (check up), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, jahit luka, cabut gigi, periksan tensi, tes hamil, periksa anak, tes golongan darah, asam urat, kolesterol dan lainnya dan penangann lanjut.

Puskesmas juga melayani pembuatan rujukan bagi pasien BPJS ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan. Pelayanan Puskesmas Margojadi juga baik dengan tenaga kesehatan yang baik, mulai dari perawat, dokter, alat kesehatan dan obatnya. Puskesmas ini dapat menjadi salah satu pilihan warga masyarakat Kabupaten Mesuji untuk memenuhi kebutuhan terkait kesehatan.

Ada pun jaswal kerja puskesmas margo jadi yaitu UGD buka 24 jam dan rawat jalan Jam buka / jam kerja : Senin: 7:30 AM - 2:30 PM, Selasa: 7:30 AM - 2:30 PM, Rabu: 7:30 AM - 2:30 PM, Kamis: 7:30 AM - 2:30 PM, Jumat: 7:30 - 11:30 AM , Sabtu: 7:30 AM - 1:00 PM, Minggu: tutup.

A. Analisis Asuhan Keperawatan

Pada kasus ini penulis akan membahas tentang kesenjangan, yang penulis temukan dalam praktek tentang kasus implementasi antara tinjauan teoritis

dengan tinjauan kasus. Pada pembahasan ini penulis akan menguraikan mulai dari tahap pengkajian sampai dengan evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan tanggal 10 November 2023 pada pukul 15.00 WIB. Dapat diperoleh data antara lain Pasien mengatakan sering mendengar suara- suara yang tidak ada wujudnya yang meminta dirinya untuk mati saja, pasien merasakan itu 1-2 kali sehari saat sendirian dan di malam hari.

Klien mengatakan sebelumnya ia pernah mengalami hal seperti ini sejak tahun 2013. Pasien mengatakan selama 1 tahun mengkonsumsi obat yang diberikan oleh dokter secara teratur. Pasien mengaku dirinya kaya gini karena di laran pacran dan ingin sekolah di luar kota tetapi tidak boleh sama orang tuanya. Pemeriksaan TTV didapatkan TD:110/80 mmHg, S: 36,2°C, N:88x/menit, P:20x/menit, TB:168 cm , BB: 63 kg.

Dari hasil pengkajian yang didapatkan adapun hambatan yang ditemukan oleh penulis diantaranya pasien kurang kooperatif pada saat pengkajian awal. Pasien tampak sedikit marah saat di ajak pengkajian, oleh sebab itu perawat melakukan pengkajian yang signifikan dan mengkaji secara benar agar data yang didapatkan sesuai dengan kondisi pasien yang sebenarnya.

Halusinasi yaitu gejala gangguan jiwa di mana klien dapat mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara yang tidak ada wujudnya, penglihatan, pengecapan, perabaan atau

penghiduan (Damaiyanti, 2016).

Menurut penulis halusinasi merupakan gangguan jiwa yang mana klien mengalami perubahan persepsi sensori. Halusinasi dapat berupa halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi perabaan dan halusinasi penciuman mau pun halusinasi pengecapan.

Maka dari itu penulis akan mencoba memberikan terapi Murottal AL-Quran jurnal yang terkait dengan “Terapi Murottal AL-Quran dan Musik Sebagai Asuhan Keperawatan Pasien Halusinasi” oleh Putrimelina,2022.

Untuk mengurangi komplikasi dan dampak dari halusinasi sangat dibutuhkan pendekatan dalam memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala halusinasi terapi yang digunakan yaitu terapi Murottal AL-Quran. Terapi Murottal AL-Quran juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi Murottal AL-Quran dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusus) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak ada wujudnya dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi Murottal AL-Quran.

penelitian Putri Meina (2022) tentang penerapan perawat dalam terapi Murottal AL-Quran untuk menurunkan tingkat stress pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang, dengan hasil pada tingkat stres pasien halusinasi didapatkan bahwa setelah ketiga pasien diajak Murottal AL-Quran dengan pasien lain, mereka mampu

mengikuti Murottal dengan baik dan benar serta khusyuk dan setelah sholat mereka dapat mengemukakan tentang perasaannya yang lebih tenang, emosi lebih terkendali serta tidak gelisah lagi sehingga mereka bisa bersosialisasi dengan pasien lain dan mulai bisa mengikuti aktifitas sehari-hari.

Halusinasi merupakan pasien mengalami perubahan sensori persepsi, sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan, atau penciuman. Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Dari pengkajian persepsi sensorik diketahui klien mengalami halusinasi pendengaran. Klien mendengarkan suara-suara yang tidak ada, klien juga mengatakan suara yang memanggil, klien mengatakan saat dibangkitkan oleh individu untuk mengatasi stress. Faktor predisposisi dapat meliputi faktor perkembangan, sosiokultural, biokimia, psikologis, genetik dan pola asuh. Hasil pengkajian di dapatkan diagnosa Resiko Perilaku kekerasan, Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, Harga diri rendah. Tanda dan gejala yang dialami pasien dengan halusinasi antara lain bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, menutup telinga, menunjuk-nunjuk ke arah tertentu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas, mencium sesuatu seperti sedang membaui bau-bauan tertentu, menutup hidung, sering meludah, muntah, dan menggaruk-garuk permukaan kulit. Individu yang mengalami halusinasi harus diarahkan pada respon perilaku yang adaptif melalui penerapan asuhan keperawatan yang komprehensif dan terus

menerus, disertai juga dengan terapi Murottal Al-Q seperti Terapi Aktivitas Kelompok (Keliat, 2019).

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Nn.W yaitu gangguan persepsi sensori : Halusiansi Pendengaran, Harga Diri Rendah, Resiko bunuh diri , Akan tetapi kelompok memilih gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, terlebih dahulu karena untuk menghindari hal-hal yang merugikan akibat dari perilaku kekerasan yang dilakukan klien.

Pertimbangan ini didasarkan atas teori yang diungkapkan oleh Damaiyanti, (2017). Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa di mana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan. Klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. pada kasus gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran mendapatkan data yang akan diperlukan dengan mudah, karena pasien operatif dengan apa yang ditanya dan apa yang diinginkan. Pada saat pengkajian kesulitan dalam mendapatkan data pada saat pengkajian tidak ada.

3. Intervensi

Diagnosa yang muncul disusun berdasarkan prioritas kebutuhan dasar manusia dan disesuaikan dengan kondisi klien, Rencana yang disusun sesuai dengan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan jiwa dengan diagnosa gangguan persepsi sensori : halusinasi yaitu mengidentifikasi penyebab, tanda & gejala, halusinasi dan PK yang dilakukan dan akibat halusinasi dan PK, menjelaskan dan melatih cara mengontrol

halusinasi dan PK dengan fisik, obat, verbal, spiritual, mengevaluasi kegiatan latihan fisik, 2 dan obat & verbal & spiritual, menilai kemampuan yang telah mandiri dan menilai apakah halusinasi dan PK terkontrol.

Adapun intervensi yang diberikan kepada Nn.A diantaranya sebagai berikut :

SP 1 Halusinasi

1. Identifikasi halusinasi: isi, situasi pencetus, perasaan, respon, frekuensi, waktu terjadi.
2. Jelaskan cara mengontrol halusinasi: hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan.
3. Latih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik.
4. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik

SP 2 Halusinasi

1. Evaluasi kegiatan menghardik dan Beri pujian.
2. Latih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat)
3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat

SP 3 Halusinasi

1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat. Beri pujian
2. Latih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi.
3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap

SP 4 Halusinasi

1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat & bercakap-cakap. Beri pujian terhadap pasien.

2. Latih cara mengontrol halusinasi dg melakukan kegiatan harian.
3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan kegiatan harian.

4. Implementasi

Implementasi adalah tindakan keperawatan sesuai dengan asuhan keperawatan jiwa. Implementasi secara umum dilakukan sesuai dengan rencana. Asuhan keperawatan jiwa yang diberikan pada klien lebih difokuskan pada cara pengontrolan emosi klien.

Penulis berusaha melakukan manajemen perilaku kekerasan, sehingga klien mampu meningkatkan penguasaan terhadap kontrol diri, mengontrol rasa marahnya dengan napas dalam, pukul kasur dan bantal, minum obat secara teratur dengan prinsip 6 benar (jenis, dosis, frekuensi, guna, cara, dan kontinuitas minum obat), mengontrol marah secara verbal, dan melakukan kegiatan spiritual.

Dari implementasi yang telah dilakukan, pada hari keenam perawatan, penulis melakukan evaluasi dan didapatkan setelah 5 hari implementasi tidak terjadi perilaku kekerasan.

Pemberian asuhan keperawatan juga diikuti penatalaksanaan farmako *therapy* yaitu Risperidone 2 gram 2x1 hari, Merlopan 2 gram 2x1 hari . Setelah hari perawatan klien terlihat mampu melakukan kegiatan sehari-hari dengan mandiri, ada inisiatif kerja dan mematuhi program terapi obat yang diberikan serta memahami pentingnya perawatan dirinya demi perbaikan kesehatan.

5. Evaluasi

Tahap evaluasi menilai keberhasilan dari asuhan keperawatan yang telah dilakukan berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan. Implementasi yang telah dilakukan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan jiwa didapatkan hasil yang dicantumkan kedalam lembar evaluasi catatan perkembangan, dalam kasus ini catatan perkembangan dilakukan mulai dari hari selasa tanggal 10-10-20223 sampai dengan 18-10-2023, Setelah lima hari perawatan klien terlihat mampu melakukan kegiatan sehari-hari dengan mandiri, klien mampu mengontrol Halusinasi pendengaran dengan cara latihan menghardik, latih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, konstitunitas minum obat), latih cara halusinasi dengan dengan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi, latih cara halusinasi dengan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan) dan evaluasi kedian SP1 sampai SP 4.