

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi**

Puskesmas Negara Ratu Berada di Wilayah Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara

Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Perawatan Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara adalah sebagai berikut :

- ✚ Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Bunga Mayang dan Kab.Way Kanan
- ✚ Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Bunga Mayang
- ✚ Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Sungkai Tengah
- ✚ Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Hulu Sungkai

Deskripsi Wilayah Kerja

Luas Wilayah Kerja Puskesmas : 30,303,36Km

✚ Jumlah Penduduk : 35.532 Jiwa

✚ Jumlah Desa : 15 Desa

✚ Jumlah Dusun : 72 Dusun

✚ Rukun Tetangga : 180 RT

Penduduk wilayah kerja Puskesmas Perawatan Negara Ratu Perilaku masyarakat Sangat dipengaruhi oleh adat istiadat setempat, seperti persatuan yang

diwujudkan dalam sikap kegotong royongan yang kokoh. Ini terlihat pada acara-acara seperti selamatan, pernikahan dan masih banyak lagi acara-acara lain yang sangat mencerminkan budaya atau adat istiadat setempat. Mata pencaharian penduduk pada umumnya adalah petani kebun dan nelayan. Sarana transportasi yang digunakan adalah angkutan umum dan ojek. Berikut ini grafik mata pencaharian penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Negara Ratu.

Keadaan perilaku masyarakat yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan dapat dilihat melalui indikator-indikator persentase rumah tangga ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS merupakan bentuk perwujudan paradigma sehat dalam budaya hidup perorangan, keluarga dan masyarakat yang berorientasi sehat, bertujuan untuk meningkatkan, memelihara dan melindungi kesehatannya baik fisik, mental, spiritual maupun sosial.

Peran aktif masyarakat juga sangat penting dalam mencapai target menuju masyarakat sehat hal ini dapat dilihat dari banyaknya jumlah kader dan tokoh masyarakat serta dukun bayi yang kesemuanya telah bermitra dengan tenaga kesehatan diharapkan dapat berperan aktif sebagai penggerak masyarakat dalam meningkatkan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang salah satunya adalah posyandu.

Dalam upaya peningkatan peran serta masyarakat ini perlu koordinasi lintas program dan lintas sektor melalui upaya aktifasi forum masyarakat desa.

Peningkatan strata posyandu serta upaya-upaya UKMB lainnya diharapkan meningkat pada tahun-tahun berikutnya karena tingginya peran serta masyarakat.

Keadaan perilaku masyarakat yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan dapat dilihat melalui indikator-indikator persentase rumah tangga ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS merupakan bentuk perwujudan paradigma sehat dalam budaya hidup perorangan, keluarga dan masyarakat yang berorientasi sehat, bertujuan untuk meningkatkan, memelihara dan melindungi kesehatannya baik fisik, mental, spiritual maupun sosial. Rumah tangga ber PHBS di Kecamatan Sungkai Utara tahun 2021 sebesar 24%. Puskesmas dengan cakupan rumah tangga ber PHBS terendah ada di wilayah Desa Bangun Jaya yaitu sebesar 0,7% dan yang tertinggi berada di wilayah Desa Ogan Jaya yaitu sebesar 50%.

## **B. 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**

Hasil pengkajian di dapatkan Nn. M usia 38 tahun Pasien datang ke Poli Puskesmas Rawat Inap Negara Ratu pada tanggal 04 Mei 2023. Pasien

dibawa oleh adik dan ibunya karena selama  $\pm$  5 tahun ini klien berbicara sendiri kemudian puncaknya yaitu pada tanggal 04 Mei 2023 klien mengamuk dan tidak terkontrol lagi. Pada saat di Poli pasien diberikan Haloperidol 5mg. Saat dikaji pasien selalu diam tidak menjawab. Keluhan utama : klien sering berbicara sendiri.

Riwayat Gangguan Jiwa dimasa lalu : Klien tidak pernah mengalami gangguan jiwa pada masa lalu, tidak pernah minum obat sebelumnya, klien tidak pernah mengalami pernganiayaan, penolakan dalam rumah tangga ataupun kekerasan dalam keluarga. Tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Klien tidak memiliki pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan. Keluhan Fisik: ,klien keluarga mengatakan ketika posisi klien dari duduk ke berdiri, klien tampak kesulitan dan seperti menahan nyeri.

Hasil dari pengkajian fokus keperawatan sesuai data di atas didapatkan diagnosa; gangguan persepsi sensori halusinasi, harga diri rendah, isolasi sosial, kurangnya pengetahuan tentang penyakit dan tatalaksana, deficit kurang percaya diri. Berdasarkan masalah yang ditemukan pada saat pengkajian, penulis menyusun rencana untuk diagnosa halusinasi pendengaran karena jika klien halusinasinya berlanjut dapat melakukan kekerasan seperti menciderai diri sendiri, orang lain maupun lingkungan.

Tanda gejala halusinasi pendengaran yaitu mendengar suara-suara, bicara sendiri, tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mulut komat-kamit,

menutup telinga, dan menyendiri. Adanya rangsangan dari lingkungan, seperti partisipasi pasien dalam kelompok, terlalu lama tidak diajak berkomunikasi, objek yang ada di lingkungan, dan juga suasana sepi atau terisolasi sering menjadi pencetus terjadinya halusinasi. Faktor predisposisi gangguan halusinasi Menurut Stuart, (2007) dapat muncul sebagai proses panjang yang berhubungan dengan kepribadian seseorang, karena itu halusinasi dipengaruhi oleh pengalaman-pengalaman psikologis seseorang. Sedangkan menurut Yosep, (2011) faktor predisposisi adalah faktor resiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat dibangkitkan oleh individu untuk mengatasi stress. Faktor predisposisi dapat meliputi faktor perkembangan, sosiokultural, biokimia, psikologis, genetik dan pola asuh.

## **2. Diagnosa**

Berdasarkan dari pengkajian yang telah dilakukan penulis, hanya menemukan satu diagnosa yang sesuai dengan teori di atas berdasarkan dengan batasan kriteriannya. Setelah dilakukan pengkajian pada klien I dan Klien II didapatkan analisa data yang mengarah pada diagnose :

Diagnosa setelah pengkajian didapatkan Gangguan Persepsi Sensori, Harga Diri Rendah, Isolasi Sosial, Tanda gejala halusinasi pendengaran yaitu mendengar suara-suara, bicara sendiri, tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mulut komat-kamit, menutup telinga, dan menyendiri. Adanya rangsangan dari lingkungan, seperti partisipasi pasien dalam kelompok, terlalu

lama tidak diajak berkomunikasi, objek yang ada di lingkungan, dan juga suasana sepi atau terisolasi sering menjadi pencetus terjadinya halusinasi. Faktor predisposisi gangguan halusinasi Menurut Stuart, (2015) dapat muncul sebagai proses panjang yang berhubungan dengan kepribadian seseorang, karena itu halusinasi dipengaruhi oleh pengalaman-pengalaman psikologis seseorang. Sedangkan menurut Yosep, (2018) faktor predisposisi adalah faktor resiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat 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, Isolasi social, Harga diri rendah

### **3. Intervensi**

Pada bab ini penulis akan membahas tentang intervensi keperawatan yang telah disusun dari masing – masing diagnosa. Diagnosa pertama, kedua dan ketiga setelah dilakukan keperawatan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dengan tujuan dan kriteria hasil sesuai dengan teori.

Upaya kemampuan untuk mengontrol kemampuan mengontrol pasien sesuai standar yang ada dirumah sakit yaitu kegiatan yang dilakukan diruangan salah satunya dengan terapi okupasi. Teori okupasi merupakan salah

satu bentuk psikoterapi yang penting dilakukan untuk meningkatkan kesembuhan klien. Terapi okupasi sangat dibutuhkan untuk membantu stimulasi klien melalui aktivitas yang di senangi atau diminati. Salah satu jenis okupasi yang diindikasikan untuk pasien halusinasi yaitu menggambar. Aktivitas menggambar ini bertujuan untuk mengontrol halusinasi pada saat halusinasinya muncul, memberikan motivasi untuk sembuh , memberikan kegembiraan, hiburan , serta kegiatan rutin (Junaidi, 2018).

Aktivitas menggambar yang dilakukan bertujuan untuk meminimalisasi interaksi pasien dengan dunianya sendiri, mengeluarkan pikiran, perasaan, atau emosi yang selama ini mempengaruhi perilaku yang tidak disadarinya, memberi motivasi dan memberikan kegembiraan, hiburan, serta mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi yang dialami sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasinya (Hendarsih, 2011). Pasien skizofrenia dengan halusinasi, memiliki tingkat frekuensi halusinasi yang berbeda-beda pada tiap individu pasien, semakin lebih awal pasien ditangani dapat mencegah pasien mengalami fase yang lebih berat sehingga risiko kekerasan dengan sendirinya dapat dicegah (Megayanthi, 2019).

#### **4. Implementasi**

Implementasi merupakan realita dari rencana tindakan keperawatan yang telah penulis susun. Pembahasan pada tahap ini meliputi pelaksanaan rencana

tindakan perawatan yang dapat dilakukan dan yang tidak dapat dilakukan sesuai dengan intervensi pada masing – masing diagnosa.

Menerangkan bahwa terjadinya halusinasi melalui proses ketidakmampuan manusia dalam membedakan antara rangsang yang timbul dari sumber internal (pikiran dan perasaan) dan stimulasi eksternal. Terjadinya halusinasi pada masa tertentu dengan adanya proses yang sama yaitu ketidakmampuan manusia dalam membedakan antara rangsang yang timbul dari sumber internal (pikiran dan perasaan) dan stimulasi eksternal.

Terapi melukis adalah kegiatan yang diberikan untuk merangsang kognitif pasien skizofrenia, diberikan selama setengah sampai satu jam kegiatan, dengan lingkungan yang tenang kemudian satu jam sampai satu setengah jam diskusi. Dilakukan 2 kali dalam seminggu. Sebelum terapi dimulai dilakukan pengukuran kognitif responden, pasien yang bersedia mengikuti terapi mengisi lembar informed concern. Pengukuran sebelum dilakukan terapi menggambar rata-rata 68,70. Terapi dilakukan oleh petugas, pertama-tama mengucapkan salam terapeutik dan menanyakan perasaan responden, melakukan kontrak, menjelaskan tujuan kegiatan dan menjelaskan prosedur kegiatan yang akan dilaksanakan. Kemudian meminta klien menggambar apa saja sesuai dengan yang diinginkan saat ini, sementara klien mulai melukis, terapis berkeliling dan memberi penguatan kepada klien untuk terus melukis, jangan mencela klien. Setelah semua klien melukis, terapis meminta masing-

masing klien menceritakan gambar yang telah dibuatnya kepada klien lain, yang harus diceritakan adalah gambar apa dan apa makna gambar tersebut menurut klien.

## **5. Evaluasi**

Penerapan terapi okupasi menggambar pada pasien halusinasi dengar dapat mengurangi tanda dan gejala halusinasi. Penerapan terapi okupasi menggambar dapat di terapkan perawat rumah sakit jiwa sebagai salah satu intervensi pada pasien dengan halusinasi dengar.

Hasil pengkajian tanda dan gejala halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan terapi okupasi menggambar Subjek I sebelum 72% dengan nilai tanda dan gejala berat dan sesudah 0% dengan nilai tanda dan gejala ringan, terdapat penurunan 72%. Hasil penerapan okupasi menggambar pada kedua pasien didapatkan nilai kemampuan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi okupasi menggambar pada Subjek I 10% dengan nilai kemampuan rendah dan sesudah 100% dengan nilai kemampuan tinggi terjadi peningkatan 100% sedangkan pada Subjek II sebelum 0% dengan nilai kemampuan rendah dan sesudah 100% dengan nilai kemampuan tinggi terjadi peningkatan 100%.

Hasil implementasi didapatkan penurunan halusinasi pada klien setelah dilakukan terapi okupasi menggambar dengan frekuensi halusinasi hari pertama pengkajian didapatkan 4 kali dalam sehari terdengar suara-suara yang mengganggu pada saat pagi, siang, sore dan tengah malam, hingga diberikan terapi okupasi menggambar hari ke-2 didapatkan hasil suara-suara yang mengganggu berkurang menjadi 2 kali dan hari ke-3 kembali terdapat

penurunan frekuensi halusinasi pendengaran pada klien yakni 1 kali sehari yakni pada tengah malam.

Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi atau tanpa ada rangsangan dari luar atau suatu penghayatan yang dialami seperti suatu persepsi melalui panca indera tanpa stimulus eksternal ; stimulus palsu. Berbeda dengan ilusi dimana klien mengalami persepsi yang salah terhadap stimulus, salah persepsi pada halusinasi terjadi tanpa adanya stimulus eksternal yang terjadi . Salah satu cara menangani klien dengan halusinasi adalah menggunakan cara terapi menggambar. Terapi menggambar membuat penulis dapat mengkaji status emosional klien dengan halusinasi, penyebab halusinasi, tanda gejala halusinasi, kemampuan positif yang dimiliki klien dan membantu klien mengembalikan kepercayaan dirinya untuk mengembangkan kemampuan positifnya bahkan mencoba hal baru yang mungkin klien memiliki potensi dalam melakukannya. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kegiatan pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran adalah dengan terapi menggambar yang merupakan salah satu terapi lingkungan. Terapi menggambar berkaitan erat dengan stimulasi psikologis seseorang yang akan berdampak pada kesembuhan baik pada kondisi fisik maupun psikologis seseorang.

### **C. Analisis Inovasi Produk**

Aktivitas menggambar yang dilakukan bertujuan untuk meminimalisasi interaksi pasien dengan dunianya sendiri, mengeluarkan pikiran, perasaan, atau emosi yang selama ini mempengaruhi perilaku yang tidak disadarinya, memberi motivasi dan memberikan kegembiraan, hiburan, serta mengalihkan perhatian pasien dari

halusinasi yang dialami sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasinya (Hendarsih, 2011). Pasien skizofrenia dengan halusinasi, memiliki tingkat frekuensi halusinasi yang berbeda-beda pada tiap individu pasien, semakin lebih awal pasien ditangani dapat mencegah pasien mengalami fase yang lebih berat sehingga risiko kekerasan dengan sendirinya dapat dicegah (Megayanthi, 2019).

Penelitian Candra (2015) hasil penelitian Setelah dilakukan pengamatan didapatkan hasil gejala halusinasi yang dialami pasien skizofrenia sebelum diberikan terapi okupasi aktivitas menggambar terbanyak dalam katagori sedang yaitu 15 orang (50%). Setelah diberikan terapi okupasi aktivitas menggambar terbanyak dalam katagori ringan yaitu 21 orang (70%). Hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test* didapatkan  $p = 0,000$   $p < 0,010$  yang berarti ada pengaruh yang sangat signifikan pemberian terapi okupasi aktivitas menggambar terhadap perubahan gejala halusinasi pada pasien skizofrenia.

Setelah dilakukan intervensi sesuai prosedur dan terapi okupasi (menggambar) pada kedua klien dengan halusinasi pendengaran didapatkan hasil bahwa terdapat perubahan pada klien terhadap persepsi halusinasi pendengaran, dengan tanda bekurangny suara-suara yang datang mengancam klien, sehingga klien dapat lebih tenang dan mampu beraktivitas fisik dengan baik. Kemampuan mengontrol

halusinasi adalah suatu kemampuan pada diri pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi dalam mengatasi munculnya gejala halusinasi secara internal dan eksternal. Yosep (2011) memaparkan bahwa terdapat empat cara mengontrol halusinasi yaitu menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, beraktivitas secara terjadwal dan menggunakan obat secara teratur.

Dalam melakukan usaha mengurangi terapi okupasi dalam mengurangi halusinasi yakni dengan mengekspresikan yang ada di benak dan fikirannya saat gangguan suara-suara di dengarkan. Terus melawan suara dengan menuangkan dalam gambar, dengan bebas dan terus memfokuskan fikirian terus pada gambar agar dapat mengurangi suara-suara yang dating pada klien. Ketika klien merasa suara suara mulai dating, klien dapat langsung menggambar sesuai dengan keinginannya, apapun itu, dan terus memfokuskan pada gambar tersebut.

Terapi okupasi merupakan salah satu cara yang efektif dilakukan dalam hal mengurangi persepsi pendengaran diakrenakan dapat memidahfokuskan pikiriran seseorang pada hal yang lebih positif. Pemberian terapi okupasi aktivitas menggambar secara rutin dan ter jadwal dalam kegiatan harian pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi membuatnya tidak akan terfokus pada halusinasi yang dialami sehingga gejala halusinasi dapat berkurang dan terkontrol, manfaat Okupasi dengan menggambar antara lain mampu meningkatkan kemampuan

pemecahan masalah. Pada gangguan halusinasi gejala dapat terjadi kapan saja oleh karenanya perawat perlu mengkaji isi halusinasi, waktu, frekuensi, situasi dan respon halusinasi. Sehingga pemberian intervensi keperawatan akan tepat diberikan pada pasien dengan gangguan halusinasi.