

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Analisis Asuhan Keperawatan**

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian merupakan langkah pertama dari proses keperawatan. Kegiatan yang dilakukan pada saat pengkajian adalah mengumpulkan data, memvalidasi data, mengorganisasikan data dan mencatat yang diperoleh. Langkah ini merupakan dasar untuk perumusan diagnosa keperawatan dan mengembangkan rencana keperawatan sesuai kebutuhan pasien serta melakukan implementasi keperawatan (Sausan, 2020).

Adapun hasil dari pengkajian pada asuhan keperawatan jiwa Ny. R tanggal 20 Mei 2023. Hasil dari data subjektif yang didapatkan pada Ny. R yaitu Klien mengatakan sering mendengar suara-suara laki-laki dan perempuan yang selalu mennghina dan menyuruh untuk memukul orang lain. Klien mengatakan suara muncul saat sendiri dan muncul lebih dari 3x dengan durasi 4 menit dan klien terlihat cemas. Sedangkan hasil data objektif yaitu kesadaran composmentis, klien berbicara sendiri, klien menyendiri, klien tampak khawatir dan bingung, TTV: TD: 100/90 mmHg, N: 95x/m, RR: 20x/m, S: 36,8 °C.

Hasil dari analisis pengkajian pada karya ilmiah ini bahwa data subjektif dan objektif yang didapatkan secara primer tidak ada kesenjangan dengan

teori yang ada yaitu pada pasien halusinasi mengalami suara-suara yang mengganggunya, klien menyendiri, klien bingung dan khawatir, bicara sendiri.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Nurarif & Kusuma, 2016).

Berdasarkan data-data yang didapatkan dari proses pengkajian pada Ny. R masalah keperawatan yang muncul yaitu perubahan sensori persepsi: halusinasi, perilaku kekerasan, isolasi sosial, harga diri rendah, defisit perawatan diri, koping individu tidak efektif, mekanisme koping tidak efektif dan gangguan proses pikir.

Pada analisis diagnosa keperawatan jiwa tidak ada kesenjangan dengan teorinya standar diagnosa keperawatan Indonesia. Diagnosa keperawatan yang utama pada halusinasi yaitu Perubahan sensori persepsi: halusinasi. Diagnosa tersebut juga dijadikan sebagai dasar untuk mengeluarkan sebuah inovasi dalam mengatasi halusinasi.

### **3. Intervensi Keperawatan**

Rencana tindakan keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dapat mencapai setiap tujuan khusus. Perawat dapat memberikan alasan ilmiah terbaru dari tindakan yang diberikan (Keliat, et al, 2019).

Rencana keperawatan jiwa pada Ny. R tanggal 20 Mei 2023 dengan masalah keperawatan halusinasi yaitu pertama pada SP pengkajian berupa BHSP , pengkajian dan menentukan masalah utama. Kedua pada SP 1 berupa identifikasi halusinasi: isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon. Jelaskan cara mengontrol halusinasi: hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan. Latih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik.

Analisis intervensi keperawatan pada karya ilmiah akhir ini sudah sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia atau matrik gangguan jiwa. Pada intervensi ini tidak ada kesenjangan kesenjangan dalam karya ilmiah ini. Pada salah satu intervensi diatas yaitu cara menghardik yang akan dijadikan sebagai bahan karya ilmiah dengan produk keluaran inovasi poster.

### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan merupakan sebuah fase dimana perawat melaksanakan rencana atau intervensi yang sudah dilaksanakan

sebelumnya. Implementasi terdiri atas melakukan dan mendokumentasikan yang merupakan tindakan khusus yang digunakan untuk melaksanakan intervensi (SIKI DPP PPNI, 2016).

Implementasi yang telah dilakukan pada Ny. R tanggal 20 Mei 2023 jam yaitu pada SP pengkajian melakukan BHSP, pengkajian dan menentukan masalah utama. Pada tanggal 21 Mei 2023 yaitu SP 1 melakukan identifikasi halusinasi: isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon. Jelaskan cara mengontrol halusinasi: hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan. Latih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik. Pada implementasi keperawatan Ny. R ini peneliti hanya melakukan SP pengkajian dan SP 1 yaitu melatih menghardik untuk mengontrol halusinasi.

## **5. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi adalah suatu penilaian asuhan keperawatan yang telah diberikan atau dilaksanakan dengan berpedoman pada tujuan yang ingin dicapai. Pada bagian ini akan di ketahui apakah perencanaan sudah mencapai sebagai atau akan timbul masalah lain yang baru (Wilkinson, M Judith dkk, 2012). Hasil dari tindakan keperawatan pada tanggal 20 Mei 2023 dengan melakukan BHSP dan cara menghardik, pasien mampu kooperatif, pasien mengungkapkan masalahnya dan sudah mulai mengontrol halusinasinya.

## **B. Analisa Inovasi Produk**

1. Produk inovasi pada karya ilmiah akhir ini dapat dirancang dan didesain dalam bentuk media, yaitu:
  - a. Poster  

Poster adalah ilustrasi gambar yang dibuat dengan ukuran besar, bertujuan menarik perhatian, isi atau kandungannya berupa bujukan atau mempengaruhi orang, berisi motivasi, gagasan, atau peristiwa tertentu. Poster juga biasa digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan tertentu. Poster pada karya ilmiah akhir ini berisi tentang cara menghardik.
2. Produk inovasi pada karya ilmiah asuhan keperawatan jiwa dengan halusinasi yaitu berupa poster cara menghardik tahun 2023. Produk inovasi tersebut terlampir.