

## BAB V

### PEMBAHASAN DAN KESIMPULAN

Pada bab ini penulis akan menjabarkan pengelolaan kasus pada pasien dengan halusinasi pendengaran pada Tn. M diruang 5 Endro Tenoyo di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Penulis memfokuskan pada pengkajian yang berkaitan dengan mengontrol halusinasi pendengaran menggunakan teknik menghardik, kemudian menetapkan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

#### A. Pembahasan

##### 1. Pengkajian

Pada pengkajian pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan format pengkajian perawatan jiwa yang telah di tetapkan. Dari hasil pengkajian, data yang didapatkan adalah pasien sering bicara sendiri, senyum sendiri, ketawa sendiri, ekspresi wajah tegang. Dari analisa tersebut, penulis menyimpulkan bahwa pasien mengalami gangguan halusinasi pendengaran sesuai teori yang diungkapkan oleh Yosep pada tahun 2010. Menurut Yosep (2010), halusinasi pendengaran adalah persepsi yang dijumpai adanya rangsangan dari luar. Walaupun tampak sebagian sesuatu khayal, halusinasi sebenarnya merupakan bagian dari kehidupan mental penderita yang teresepsi. Sering juga dijumpai dapat berupa bunyi mendenging atau suara bising yang tidak mempunyai arti, tetapi lebih sering terdengar sebagian

sebuah kata atau kalimat yang bermakna, biasanya suara tersebut ditunjukkan pada penderita yang bertengkar dan berdebat dengan suara-suara tersebut. Saat dilakukan pengkajian, pasien bicara sendiri, senyum sendiri, tertawa sendiri dan ekspresi wajah tegang. Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk marah-marah, suara muncul pada situasi sepi dan lagi duduk sendiri, frekuensinya 5 menit dan pasien mengatakan kalau suara itu muncul menanggapi dengan bicara sendiri. Seperti yang dijelaskan Hamid (2000) bahwa tanda dan gejala pasien halusinasi pendengaran secara fisik yaitu bicara sendiri, ketawa sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara dan ekspresi wajah tegang. Di dalam perilaku juga menunjukkan bahwa pasien dengan halusinasi pendengaran dapat mudah tersinggung, mudah marah, dan bisa bertindak merusak diri, orang lain dan lingkungan.

## 2. Diagnosa keperawatan

Dari hasil pengkajian di atas penulis merumuskan diagnose yang aktual dan sesuai prioritas masalah yaitu halusinasi pendengaran. Menurut Damayanti (2008) dan Nanda (2012) halusinasi pendengaran dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi, merupakan sensori palsu berupa suara dan perubahan dalam jumlah atau pola stimulus yang datang disertai gangguan respon yang kurang, berlebihan, atau distorsi terhadap stimulus tersebut. Jika halusinasi

pendengaran *core problem* dapat teratasi, maka akibat atau dampak dari halusinasi pendengaran tersebut dapat dicegah.

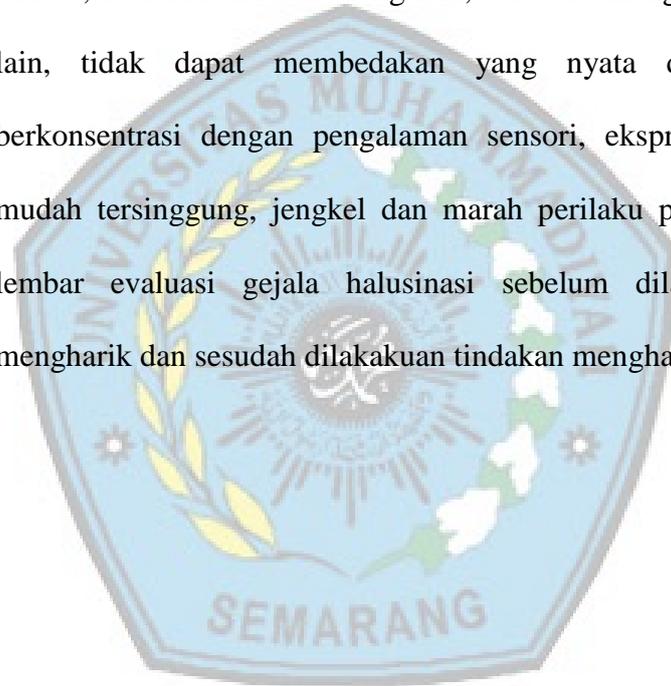
### 3. Intervensi, implementasi, evaluasi

Intervensi pertama membina hubungan saling percaya kepada klien, didalam membina hubungan saling percaya ini ada beberapa hal yang harus perawat lakukan kepada klien, agar klien dapat nyaman dan merasa aman bersama perawat, mengucapkan salam terapeutik, berjabat tangan, menjelaskan tujuan interaksi, membuat kontrak topik, waktu dan tempat setiap kali bertemu dengan pasien, diskusikan dengan pasien penyebab halusinasi, diskusikan perasaan klien saat muncul halusinasi, bantu klien mengenali halusinasinya, diskusikan dengan pasien isi, waktu, frekuensi halusinasi, situasi yang dapat memicu munculnya halusinasi dan diskusikan tentang dampak yang akan dialami pasien jika pasien menikmati halusinasinya, mengajari cara meontrol halusinasi dengan menghardik yang diterapkan selama dua kali pertemuan selama tiga hari.

Dari hasil evaluasi gejala sesudah diajarkan tehnik menghardik pada pasien 1 yaitu pasien tanpa bicara sendiri, senyum sendiri, ketawa sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara, respon verbal yang lambat, menarik diri dari orang lain, berusaha menghindari dari orang lain, tidak dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata, berkonsentrasi dengan pengalaman sensori, ekspresi muka tegang,

mudah tersinggung, jengkel dan marah perilaku panik. Berdasarkan lembar evaluasi gejala halusinasi sebelum dilakakuan tindakan mengharik dan sesudah dilakakuan tindakan mengharik.

Dari hasil evaluasi gejala sesudah diajarkan tehnik menghardik pada pasien 2 yaitu pasien tanpak tidak bicara sendiri, senyum sendiri, ketawa sendiri, menggerakan bibir tanpa suara, respon verbal yang lambat, menarik diri dari orang lain, berusaha menghindari dari orang lain, tidak dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata, berkonsentrasi dengan pengalaman sensori, ekspresi muka tegang, mudah tersinggung, jengkel dan marah perilaku panik. Berdasarkan lembar evaluasi gejala halusinasi sebelum dilakakuan tindakan mengharik dan sesudah dilakakuan tindakan mengharik



Perubahan gejala diatas dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

Gejala Halusinasi	Kasus	Keloaan 1	kasus	kelolaan 2
	Sebelum	sesudah	Sebelum	Sesudah
a. bicara sendiri, senyum sendiri	V	-	V	-
b. menggerakkan bibir tanpa suara	V	-	V	-
c. verbal yang lambat	V	-	V	-
d. menarik diri dari orang lain	V	-	V	-
e. berusaha menghindari dari orang lain	V	-	V	-
f. tidak dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata	V	-	V	-
g. dengan pengalaman sensori	V	-	V	-
h. Duduk terpaku	V	-	V	-
i. Memandang satu arah	V	-	V	-
j. Menarik diri	V	-	V	-

## B. Kesimpulan

Pada kesimpulan kasus ini penulis bertujuan untuk menyelesaikan laporan studi kasus sebagai berikut :

1. Studi kasus ini mengasumsikan sebuah jurnal yang berjudul pengaruh menghardik terhadap penurunan tingkat halusinasi dengar pada pasien skizofrenia di RSJD Dr. Amino Gondohutomo provinsi jawa tengah pada tahun 2013. Yang ditulis oleh Karina Anggraini, Ns. Arief Nugroho, S.kep dan Supriyadi, MN. Dari hasil penelitian tersebut mampu mengendalikan tingkat halusinasi pendengaran setelah diberikan teknik menghardik.
2. Dari hasil penelitian pasien halusinasi pendengaran menunjukkan pasien sering mendengar suara-suara yang tidak nyata, bicara sendiri, ketawa sendiri, senyum sendiri, ekspresi wajah tegang. Dari ciri-ciri tersebut menandakan pasien tersebut adalah pasien halusinasi pendengaran.
3. Dari hasil pengkajian tersebut masalah keperawatan yang muncul pada Tn. M dan Tn. A adalah halusinasi pendengaran.
4. Rencana keperawatan utama memberikan teknik menghardik dengan mengidentifikasi penyebab halusinasi, tanda dan gejala halusinasi, mengkaji halusinasi dan cara mengendalikan halusinasi dengan cara menghardik. Implementasi yang diterapkan pada pasien halusinasi pendengaran adalah membina hubungan saling percaya dan memberikan teknik menghardik. Evaluasi pada pasien sudah bisa

melakukan tindakan cara mengontrol halusinasi, yaitu pasien dapat mengidentifikasi halusinasi pendengaran, penyebab dari halusinasi, dan cara mengontrol halusinasi pada saat halusinasi muncul pasien bisa langsung melakukan teknik menghardik secara mandiri. Tindakan menghardik ini membuat pasien pikiran dan jiwa pasien menjadi tenang dan perilaku agresif dapat di kontrol oleh pasien.

