

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian keperawatan didapatkan pasien 1 mengeluh bahwa ia telah bepergian ke Amerika Serikat dan bertemu dengan *Mariah Carey*, namun tidak dapat mengingat detail lebih lanjut. Pasien terlihat mudah tersinggung dan cenderung menarik diri. Tidak ada bukti fisik yang mendukung klaim tersebut, dan pasien menolak menerima koreksi. Pasien 2 mengeluh merasakan serangga merayap di tangan dan kakinya, serta sering menggaruk untuk menghilangkan rasa gatal. Meskipun terdapat luka lecet di tangan dan kaki akibat garukan, tidak ditemukan tanda-tanda infestasi serangga atau penyebab fisik lainnya. Pasien tetap meyakini adanya serangga meskipun tidak ada bukti yang mendukung klaim tersebut. Hal ini sesuai antara fakta dan teori pada tanda dan gejala skizofrenia dengan waham.
2. Diagnosis keperawatan pasien 1 dan pasien 2 adalah waham (D.0105). Hal ini sesuai antara fakta dan teori pada tanda dan gejala skizofrenia dengan waham.
3. Perencanaan keperawatan pasien 1 dan pasien 2 adalah status orientasi membaik dengan intervensi utama manajemen waham (I. 09295) dan intervensi pendukung orientasi realita (I. 09297) serta pemberian terapi okupasi. Hal ini sesuai antara fakta dengan teori perencanaan keperawatan yang ada dengan durasi 8 kali 45 menit.
4. Implementasi keperawatan pasien 1 dan pasien 2 dilakukan selama 8 kali 45 menit dengan memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan, memonitor efek terapeutik dan efek samping obat,

memonitor perubahan orientasi, memonitor perubahan kognitif dan perilaku, menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta rutinitas secara konsisten, mengatur stimulus sensorik dan lingkungan, menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan, memperkenalkan nama saat memulai interaksi, mengorientasikan orang, tempat, dan waktu, membina hubungan interpersonal saling percaya, mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham, menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, menyatakan keraguan sesuai fakta, menghadirkan realita, menghindari memperkuat gagasan waham, menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten, menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait, cara mengatasi dan obat yang diberikan, melatih manajemen stress, memberikan aktivitas rekreasi dan pengalihan sesuai kebutuhan (terapi okupasi), melibatkan dalam terapi kelompok orientasi, menganjurkan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya, menganjurkan melakukan rutinitas harian secara konsisten, mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi, memberikan waktu istirahat dan tidur yang cukup, sesuai kebutuhan.

5. Evaluasi keperawatan dilakukan pada tanggal 29 Oktober 2024 didapatkan hasil pasien 1 yaitu pasien sesekali mengaku pergi ke Amerika Serikat, namun ragu dengan detail ceritanya. Pasien merasa nyaman berbicara tentang pengalamannya, lebih terbiasa dengan lingkungan, dan merasa lega setelah berbagi cerita. Pasien ingin aktif berpartisipasi dalam terapi okupasi dan kelompok, serta merasa lebih tenang setelah latihan napas dalam. Pada pasien 2 didapatkan hasil perasaan ada serangga merayap di tangan dan kaki masih sesekali muncul, namun bisa dikendalikan. Luka di kulit mulai membaik dan

terasa lebih nyaman, lebih tenang, dapat memahami arahan, serta tidur lebih nyenyak. Hasil ini sesuai dengan fakta dan teori yang ada, serta tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan untuk pasien dengan waham. Dengan penerapan metode SOAP dalam intervensi keperawatan, masalah waham pada kedua pasien teratasi sebagian.

6. Analisis terapi nonfarmakologi dengan terapi okupasi pada pasien skizofrenia dengan waham dilakukan selama 8 kali kunjungan pada tanggal 07 hingga 29 Oktober 2024, dengan durasi 45 menit setiap sesi. Terapi ini menunjukkan pengaruh terhadap perbaikan kondisi pasien. Pada pasien 1, hasil wawancara dan pengamatan menunjukkan bahwa meskipun pasien masih sesekali mengaku pergi ke Amerika Serikat, namun ia mulai menunjukkan keraguan terhadap detail ceritanya. Pasien juga menunjukkan peningkatan dalam berinteraksi sosial, lebih terbiasa dengan lingkungan, dan merasa lebih tenang setelah mengikuti terapi okupasi. Pada pasien 2, meskipun perasaan adanya serangga yang merayap di tangan dan kaki masih sesekali muncul, pasien mulai mampu mengendalikan perasaan tersebut dan merasa lebih nyaman. Luka di kulit yang sebelumnya diakibatkan oleh garukan juga mulai membaik. Pasien melaporkan merasa lebih tenang, lebih mudah memahami arahan, serta tidur lebih nyenyak. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa terapi okupasi efektif dalam membantu mengurangi intensitas waham pada pasien skizofrenia. Meskipun hasilnya tidak signifikan, terdapat perbaikan yang nyata dalam aspek sosial, emosional, dan kognitif pasien, yang sesuai dengan fakta dan teori yang ada.

B. Saran

1. Bagi pemegang program kesehatan di Rumah Dukungan Penyandang Disabilitas Intelektual Takedaen

Diharapkan agar terapi okupasi diintegrasikan sebagai pendekatan utama dalam menangani pasien dengan masalah waham, dengan jadwal pelaksanaan minimal dua kali dalam seminggu. Terapi ini diharapkan dapat membantu mengurangi gejala waham yang dialami pasien, serta meningkatkan interaksi sosial, pemahaman terhadap lingkungan sekitar, dan kualitas hidup mereka. Untuk mencapai hasil yang optimal, responden disarankan untuk mengikuti terapi okupasi secara rutin, dengan dukungan penuh dari tenaga kesehatan dan keluarga. Keluarga pasien juga diharapkan untuk berperan aktif dalam mendukung kelancaran terapi, baik dengan membantu menciptakan lingkungan yang mendukung di rumah, maupun terlibat dalam beberapa sesi terapi bila memungkinkan. Dengan pengimplementasian terapi okupasi secara rutin dan konsisten, diharapkan dapat memberikan dampak positif dalam pemulihan pasien secara menyeluruh.

2. Bagi Responden

Diharapkan agar responden yang menjalani terapi okupasi dapat melanjutkan terapi secara teratur untuk membantu mengurangi gejala waham yang dialami dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Responden juga diharapkan untuk berbagi pengalaman dan manfaat dari terapi ini dengan keluarga atau individu lain yang mungkin membutuhkan pendekatan serupa, guna memperluas pemahaman tentang efektivitas terapi okupasi pada pasien dengan gangguan waham. Selain itu, keluarga pasien diharapkan dapat turut

berperan aktif dalam mendukung proses terapi dengan memberikan motivasi dan perhatian yang konsisten. Keluarga juga diharapkan untuk berbagi pengalaman dan manfaat dari terapi ini dengan individu lain yang mungkin membutuhkan pendekatan serupa, guna memperluas pemahaman tentang efektivitas terapi okupasi pada pasien dengan gangguan waham.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengeksplorasi lebih lanjut penggunaan terapi okupasi pada pasien dengan waham di kalangan penyandang disabilitas intelektual. Penelitian lanjutan mengenai pendekatan ini dapat memberikan wawasan baru mengenai teknik yang lebih efektif dalam mengurangi gejala waham dan mendukung peningkatan kualitas hidup pasien. Hasil dari penelitian ini dapat menjadi acuan penting untuk pengembangan metode terapi nonfarmakologi lainnya di masa mendatang.