

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Analisis Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian pada Tn. B didapatkan hasil pada data mayor dan data minor yakni pasien mengatakan “saya denger suara ngancem kayak suara cewek, dia nggak ngasi saya percaya sama semua orang di sini, ceweknya itu bilang semua orang disini pembohong, ceweknya itu nggak ngasi saya makan, tapi suara ceweknya itu kadang ngajak saya ngobrol biasa, biasanya suaranya itu saya denger kira-kira 3 menitan, sehari bisa saya denger 2 sampe 3 kali, biasanya suaranya itu sering saya denger malam-malam waktu mau tidur, kalo suara-suara itu muncul biasanya saya melamun atau mondar-mandir, karena suara-suara itu saya ngerasa kesel terus nggak tenang jadi saya sering ngomong kasar ke ceweknya itu, sampe pengen lukain tangan saya”. Pasien tampak seolah-olah bersikap seperti mendengar sesuatu jika sedang menyendiri dan pasien sering menyendiri. Pasien tampak sering melamun dan kurang berkonsentrasi. Pasien tampak disorientasi pada tempat. Pasien tampak sering melihat ke satu arah, mondar-mandir dan berbicara sendiri.

Menurut penelitian Azizah & Ana Puji Astuti (2022) menyatakan bahwa pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori indera pendengaran tentu mengalami tanda dan gejala seperti mendengar suara bisikan, merasakan adanya sesuatu melalui indera pendengaran, distorsi sensori, respons yang tidak sesuai, bersikap seolah mendengar sesuatu. Adapun tanda dan gejala minor yang dialami pasien yaitu menyatakan kesal, menyendiri, melamun, konsentrasi buruk,

disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi, curiga, melihat ke satu arah, mondar mandir dan bicara sendiri. Penelitian lainnya yang sejalan menurut Rahayu (2019) menyatakan bahwa orang dengan gangguan persepsi sensori akan mengalami hal-hal yang bertolak belakang dengan realita seperti pada nyatanya tidak ada suara-suara namun pasien mendengarkan bisikan suara dan ditandai dengan sikapnya yang mendukung hal tersebut seperti menutup telinga saat mendengar bisikan, disorientasi pada realitas dan lainnya.

Sesuai dengan teori pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) keluhan yang dialami oleh pasien kelolaan berdasarkan teori diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori adalah sesuai dengan ditemukannya 80-100% tanda dan gejala baik mayor maupun minor pada diagnosis keperawatan tersebut.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis berpendapat bahwa penelitian yang dilakukan tidak ada kesenjangan antara pengkajian studi kasus Tn. B dengan teori. Hasil data pengkajian, penulis melihat pasien mengalami gangguan persepsi sensori *auditory* dimana pasien mengalami adanya perubahan pada persepsi dan sering mendengar suara bisikan palsu atau tidak nyata dan tidak ada wujudnya

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang ditemui pada kasus kelolaan ini adalah gangguan persepsi sensori yang berhubungan dengan isolasi sosial dengan tanda dan gejala yang dialami yakni mendengar suara bisikan, merasakan adanya sesuatu melalui indera pendengaran, distorsi sensori, respon yang tidak sesuai, bersikap seolah mendengar sesuatu, menyatakan kesal, menyendiri, melamun, konsentrasi buruk, disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi, melihat ke satu arah, mondar mandir dan bicara sendiri.

Hal ini sejalan dengan penelitian Maryanah et al (2024) yang menyatakan bahwa pasien skizofrenia mayoritas mengalami halusinasi pada gangguan pendengaran sehingga hal ini sering ditemui pada pasien-pasien dengan skizofrenia, dimana gejala gangguan jiwa yaitu pasien mengalami perubahan persepsi sensori, seperti merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penglihatan. Penelitian Mister et al (2022) menyatakan dampak yang terjadi pada skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori : *auditory* yaitu hilangnya kemampuan mengontrol diri sehingga lebih mudah panik, kesal, histeris, kelemahan, ketakutan yang berlebih, perilaku yang buruk seperti melakukan hal berbahaya atau tindakan agresif sehingga beresiko untuk melukai dirinya sendiri dan sekitarnya

Berdasarkan pernyataan diatas, maka terdapat kesesuaian antara masalah yang ditemui pada pasien dan teori yang ada. Diagnosis keperawatan tersebut digunakan dalam kasus kelolaan ini dikarenakan diagnosis tersebut telah memuat 80-100% tanda dan gejala baik mayor maupun minor yang terdapat dalam teori Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa sesuai dengan teori akibat dari masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : *auditory* adalah benar risiko perilaku kekerasan sebagai akibat dari gangguan persepsi sensori : *auditory* dimana dampak yang terjadi pada orang dengan skizofrenia apabila mengabaikan pengobatan baik secara farmakologis ataupun nonfarmakologis adalah dapat menyebabkan klien panik dan perilaku mereka dapat dikendalikan oleh ilusi

3. Intervensi keperawatan

Perencanaan keperawatan yang sesuai dengan kasus kelolaan pada masalah gangguan persepsi sensori yaitu manajemen halusinasi dan intervensi inovasi pemberian *chromotherapy* selama 6 kali pertemuan dalam waktu 15 menit dengan tujuan dan kriteria hasil persepsi sensori membaik dengan verbalisasi mendengar bisikan menurun, distorsi sensori menurun, perilaku halusinasi menurun, menarik diri menurun, melamun menurun, mondar mandir menurun, respon sesuai stimulasi membaik, konsentrasi membaik dan orientasi membaik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Suryani et al (2024) yang membahas mengenai pasien dengan skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran yang diberikan *chromotherapy* yakni suatu metode dengan terapi warna yang memberikan penyembuhan menggunakan aplikasi warna-warna tertentu untuk memfokuskan proses penyembuhan. Penelitian Maryanah et al (2024) menyebutkan manfaat dalam terapi warna ini yakni bermanfaat dalam menyeimbangkan sistem saraf otonom, yang berperan penting untuk mengatasi penyakit kronis dan gangguan fungsional. Terapi ini membantu mengatur proses otomatis dalam tubuh seperti detak jantung, pernapasan, dan pencernaan untuk melawan stres. Warna yang masuk lewat mata dikirim ke hipotalamus, yang terus mengolah informasi dari lingkungan dalam dan luar tubuh sebagai respons awal terhadap stres. Selain itu, hipotalamus juga berfungsi mengatur sistem kekebalan tubuh, reproduksi, suhu tubuh, emosi, dan pola tidur.

Perencanaan tersebut telah dibuat dan disusun berdasarkan pada SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia). Sesuai dengan teori intervensi keperawatan yaitu bagian dari fase pengorganisasian dalam keperawatan sebagai

pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan pasien.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis berpendapat bahwa penelitian yang dilakukan tidak ada kesenjangan antara perencanaan studi kasus Tn. B dengan teori sehingga intervensi manajemen halusinasi yang diberikan sangat tepat untuk mencapai tujuan yaitu persepsi sensori membaik.

4. Implementasi keperawatan

Penerapan pelaksanaan keperawatan pada Tn. B dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah disusun sebelumnya dengan durasi 15 menit dalam waktu 6 hari dengan tetap memperhatikan kenyamanan dan persetujuan dari pasien yang dikelola. Penelitian menurut Rahayu (2019) melakukan terapi yang sama yang berlangsung selama 6 hari pada 54 orang sampel penelitian dengan gangguan persepsi sensori, dan didapatkan hasil terdapat pengaruh terapi warna ungu terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi dengar di bangsal UPI RS Prof. Dr. Soeroyo Magelang setelah dilakukan terapi warna ungu setelah hari kedua. Penelitian lain menurut Maryanah et al (2024) yang melakukan asuhan keperawatan pada 1 orang studi kasus didapatkan hasil *Chromotherapy* yang diberikan selama 7 hari didapatkan penurunan tanda gejala halusinasi.

Implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan teori yang digunakan sebagai acuan pada SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) yaitu intervensi utama manajemen halusinasi dan intervensi inovasi yang mendukung adalah *chromotherapy*. Implementasi yang dilakukan telah sesuai antara

pelaksanaannya dengan teori yang tercantum sehingga diharapkan dapat mencapai tujuan dan kriteria yang baik.

Menurut penulis, pelaksanaan implelementasi keperawatan sesuai dengan rencana dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia akan menghasilkan penyelesaian masalah pasien yang baik. Implementasi dilakukan sesuai waktu yang sudah ditetapkan dan disesuaikan dengan kondisi serta situasi di lapangan.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setelah terlaksananya implementasi dengan 6 kali pertemuan dengan masing-masing pertemuan 15 menit, dan hasil subjektif diperoleh pada pertemuan kedua pasien mengatakan “saya denger suara ngancem kayak suara cewek, dia nggak ngasi saya percaya sama semua orang di sini, ceweknya itu bilang semua orang disini pembohong, ceweknya itu nggak ngasi saya makan, tapi suara ceweknya itu kadang ngajak saya ngobrol biasa, biasanya suaranya itu saya denger kira-kira 3 menitan, sehari bisa saya denger 2 sampe 3 kali, biasanya suaranya itu sering saya denger malam-malam waktu mau tidur, kalo suara-suara itu muncul biasanya saya melamun atau mondar-mandir, karena suara-suara itu saya ngerasa kesel terus nggak tenang jadi saya sering ngomong kasar ke ceweknya itu, sampe pengen lukain tangan saya”. Pertemuan keenam pasien mengatakan “saya masih denger suara cewek yang ngancem itu tapi nggak sering kayak dulu, sekarang udah sekitar 1 menit aja kalo saya denger suaranya itu soalnya langsung saya alihin pake terapi yang ibu ajarin, terus sehari kedengeran 1 kali aja, biasanya pas pagi suaranya itu muncul sekarang, biasanya kalo suara itu muncul saya langsung duduk dengan posisi tenang terus lakuin *chromotherapy*, jadi suara itu pelan-pelan jadi menjauh”. Pada data objektif di hari keenam didapatkan pasien

tampak senang dan antusias ketika diberikan *chromotherapy*, pasien tampak kooperatif dan mengikuti kegiatan sampai selesai, pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu menurun, pasien tampak mau berinteraksi dengan teman-temannya, pasien tampak mampu mengikuti kegiatan sesuai instruksi, pasien tampak suka melamun menurun, pasien tampak suka menyendiri menurun, konsentrasi membaik, pasien tampak sudah mampu untuk mengontrol halusinasinya. Pada *assesment* didapatkan persepsi sensori membaik dan dilakukan *planning* lanjutan intervensi memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, memonitor isi halusinasi (mis. kekerasan atau membahayakan diri), berkolaborasi dalam pemberian obat untuk mengontrol halusinasi dengan memperhatikan 6 benar obat, menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk dukungan umpan memberi dan balik korektif terhadap halusinasi, memberikan *chromotherapy* dan menggunakan warna ungu dengan meditasi warna 5-10 menit, menganjurkan melakukan distraksi (dengan menggunakan *chromotherapy*) secara konsisten, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi.

Penelitian menurut Rahayu (2019) melakukan terapi yang sama pada 54 orang sampel penelitian dengan gangguan persepsi sensori, dan didapatkan hasil *p-value* $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh terapi warna ungu terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi dengar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryani et al (2024) dengan jumlah sampel 10 orang yang menyatakan bahwa hasil *p-value* $= 0,000 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh pemberian *chromotherapy* terhadap penurunan persepsi halusinasi.

Sesuai dengan teori Suryani et al (2024) dimana ketika memberikan rangsangan visual seperti media berwarna ungu, pasien diarahkan untuk memfokuskan perhatian pada warna tersebut sehingga ketika pasien terfokus pada warna yang menenangkan, gangguan persepsi suara dari halusinasi bisa menjadi teralihkan atau dikurangi.

Berdasarkan data di atas, peneliti menyimpulkan bahwa evaluasi yang dihasilkan sudah sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan, namun harus tetap dilanjutkan dengan tujuan untuk mempertahankan kondisi yang sudah baik.

B. Analisis Intervensi Inovasi dengan *Chromotherapy*

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan penulis kepada subjek penelitian dengan Gangguan Persepsi Sensory *Auditory* pada pasien skizofrenia diberikan intervensi tambahan yaitu menggunakan *Chromotherapy*. Pada kasus kelolaan diberikan intervensi pada Tn. B dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori yaitu *chromotherapy* yang dilakukan secara rutin selama 6 kali pertemuan dalam durasi waktu 15 menit dengan hasil berdasarkan evaluasi didapatkan pasien mengatakan “saya masih denger suara cewek yang ngancem itu tapi nggak sering kayak dulu, sekarang udah sekitar 1 menit aja kalo saya denger suaranya itu soalnya langsung saya alihin pake terapi yang ibu ajarin, terus sehari kedengeran 1 kali aja, biasanya pas pagi suaranya itu muncul sekarang, biasanya kalo suara itu muncul saya langsung duduk dengan posisi tenang terus lakuin *chromotherapy*, jadi suara itu pelan-pelan jadi menjauh”. Pada data objektif didapatkan pasien tampak senang dan antusias ketika diberikan *chromotherapy*, pasien tampak kooperatif dan mengikuti kegiatan sampai selesai, pasien tampak

bersikap seolah mendengar sesuatu menurun, pasien tampak mau berinteraksi dengan teman-temannya, pasien tampak mampu mengikuti kegiatan sesuai instruksi, pasien tampak suka melamun menurun, pasien tampak suka menyendiri menurun, konsentrasi membaik, pasien tampak sudah mampu untuk mengontrol halusinasinya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryani et al (2024) dengan jumlah sampel 10 orang yang menyatakan bahwa hasil $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh pemberian *chromotherapy* terhadap penurunan persepsi halusinasi. Penelitian menunjukkan bahwa *Chromotherapy* efektif dalam mengurangi ketegangan dan kecemasan karena mampu memberikan efek relaksasi. Penelitian lain menurut Rahayu (2019) melakukan terapi yang sama pada 54 orang sampel penelitian dengan gangguan persepsi sensori, dan didapatkan hasil $p\text{-value} 0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh terapi warna ungu terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi dengar di bangsal UPI RS Prof. Dr. Soeroyo Magelang.

Sesuai dengan teori Rahayu (2019) *Chromotherapy* atau terapi warna adalah pendekatan pengobatan alternatif yang menggunakan cahaya berwarna tertentu untuk merangsang dan mengatur energi tubuh. Warna memiliki frekuensi energi yang dapat mempengaruhi tubuh dan pikiran, terapi ini bertujuan untuk menyembuhkan ketidakseimbangan emosional, fisik, dan mental. Warna-warna tertentu memiliki dampak spesifik pada kesehatan mental dan fisik seseorang. Terapi warna juga memiliki kemampuan untuk menyeimbangkan sistem saraf autonom, yang penting dalam penyakit kronis dan gangguan fungsional dengan cara mengatur proses otomatis tubuh manusia seperti pernafasan, denyut jantung, fungsi

saluran pencernaan sebagai respon dalam stress. Warna masuk melalui mata yang kemudian diteruskan ke hipotalamus. Hipotalamus akan mengorganisir informasi atau stimulus dari lingkungan internal dan eksternal tubuh sebagai respon awal dari stress, mengatur fungsi kekebalan, reproduksi, suhu, emosi dan pola tidur. Perawat akan menggunakan warna dan cahaya sebagai alat untuk menyeimbangkan energi dalam tubuh karena dasar pemikiran dari gangguan psikologis adalah terjadinya ketidakseimbangan energi dalam tubuh. Dengan demikian terapi warna digunakan untuk menyelaraskan fisik, emosi, spiritual dan mental.

Berdasarkan analisis kondisi pasien dan penelitian sebelumnya, intervensi *chromotherapy* berhasil menurunkan verbalisasi mendengar bisikan, menarik diri melamun, respons sesuai stimulus membaik, konsentrasi membaik .