

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori *Auditory*

1. Pengkajian keperawatan

Hasil pengkajian keperawatan didapatkan data mayor dan data minor. Data subjektif pasien mengatakan sering mendengar suara orang bernyanyi, suara menangis, suara ayam, suara motor dan mobil yang ribut, serta terkadang mendengar bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna. Pasien mengatakan suara tersebut muncul setiap hari sekitar 2–3 kali pada pagi dan malam hari dengan durasi kurang lebih 2 menit. Saat halusinasi muncul pasien merasa takut, gelisah, mondar-mandir, sulit tidur, dan lebih sering menyendiri. Pasien juga mengatakan suara tersebut sering muncul ketika pasien sedang sendiri. Hasil pengkajian objektif didapatkan pasien tampak sering melamun, sulit berkonsentrasi, menyendiri, serta tampak seperti mendengarkan sesuatu. Pasien juga tampak sering menoleh ke arah tertentu tanpa adanya sumber suara nyata, berbicara sendiri, dan menunjukkan respons yang lambat saat diajak berkomunikasi. Selain itu, pasien tampak curiga terhadap lingkungan sekitar dan tidak fokus saat melakukan wawancara.

Hasil pengkajian tersebut sejalan dengan penelitian Wulandari dan Hidayat (2023) yang menyatakan bahwa pasien dengan gangguan persepsi sensoris auditori sering mengalami halusinasi pendengaran berupa suara bisikan, berbicara sendiri,

melamun, menarik diri, sulit berkonsentrasi, serta tampak mendengarkan sesuatu tanpa stimulus nyata. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa halusinasi sering muncul saat pasien sedang sendiri dan menyebabkan pasien merasa takut serta gelisah.

Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nuraeni dan Soleha (2021) yang menunjukkan bahwa pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran cenderung menyendiri, mondar-mandir, sulit fokus saat berkomunikasi, dan sering menunjukkan respons terhadap stimulus internal seperti menoleh ke arah tertentu. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa gejala halusinasi dapat memengaruhi konsentrasi, interaksi sosial, dan perilaku pasien sehari-hari.

Berdasarkan uraian di atas, penulis berpendapat bahwa tidak terdapat kesenjangan antara hasil pengkajian studi kasus Tn. S dengan teori yang ada. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami gangguan persepsi sensori auditori yang ditandai dengan pasien sering mendengar suara orang bernyanyi, suara menangis, suara ayam, suara motor dan mobil, serta bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna tanpa adanya stimulus nyata dari lingkungan. Pasien juga tampak sering melamun, menyendiri, berbicara sendiri, sulit berkonsentrasi, dan seolah-olah mendengarkan sesuatu. Kondisi tersebut sesuai dengan teori gangguan persepsi sensori pada pasien skizofrenia, dimana individu mengalami ketidakmampuan membedakan stimulus nyata dan tidak nyata sehingga muncul halusinasi pendengaran yang memengaruhi perilaku, emosi, dan interaksi sosial pasien.

2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh selama proses pengkajian, diagnosis keperawatan yang ditemukan yaitu Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* berhubungan dengan Isolasi Sosial. Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan adanya tanda dan gejala mayor maupun minor yang ditemukan pada pasien, seperti pasien sering mendengar suara orang bernyanyi, suara menangis, suara ayam, suara motor dan mobil yang ribut, serta bisikan yang mengatakan dirinya tidak berguna. Selain itu, pasien tampak menyendiri, melamun, sulit berkonsentrasi, berbicara sendiri, mondar-mandir, serta menunjukkan respons yang tidak sesuai terhadap stimulus internal.

Diagnosis ini sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yang menjelaskan bahwa gangguan persepsi sensorial ditandai dengan adanya perubahan persepsi sensorial, respon terhadap stimulus internal, perilaku halusinasi, serta gangguan interaksi sosial seperti isolasi sosial. Kesesuaian teori dengan kasus terlihat pada pasien yang menunjukkan perilaku menyendiri, respon terhadap bayangan yang tidak nyata, serta perubahan perilaku seperti takut dan gelisah.

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien ditemukan diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensorial. Sejalan dengan penelitian Wulandari dan Hidayat (2023) yang menyatakan bahwa pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran menunjukkan tanda dan gejala seperti mendengar suara tanpa stimulus nyata, berbicara sendiri, melamun, sulit berkonsentrasi, menarik diri, dan tampak mendengarkan sesuatu. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa munculnya halusinasi menyebabkan pasien lebih sering menyendiri dan mengalami gangguan dalam interaksi sosial.

Selain itu, hasil diagnosis ini juga sejalan dengan penelitian Nuraeni dan Soleha (2021) yang menunjukkan bahwa pasien dengan gangguan persepsi sensori auditori sering mengalami bisikan yang mengganggu, merasa takut, mondar-mandir, sulit tidur, serta memberikan respons terhadap stimulus internal seperti menoleh ke arah tertentu dan berbicara sendiri. Gejala tersebut mendukung penegakan diagnosis Gangguan Persepsi Sensori : Auditory pada pasien skizofrenia.

Berdasarkan pernyataan di atas, maka terdapat kesesuaian antara masalah yang ditemukan pada pasien dengan teori yang ada. Diagnosis keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* digunakan pada kasus kelolaan ini karena diagnosis tersebut telah memuat tanda dan gejala mayor maupun minor sesuai teori dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), seperti pasien mendengar suara tanpa stimulus nyata, berbicara sendiri, melamun, menyendiri, sulit berkonsentrasi, serta menunjukkan respons terhadap stimulus internal.

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan pada kasus kelolaan dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* disusun berdasarkan hasil pengkajian dan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Intervensi keperawatan dilaksanakan selama 6 kali pertemuan dengan fokus utama pada manajemen halusinasi serta intervensi inovatif berupa terapi okupasi berkebun. Pada intervensi manajemen halusinasi, tindakan yang dilakukan bertujuan membantu pasien mengenali, mengontrol, dan mengalihkan respons terhadap halusinasi yang dialami. Selain itu, intervensi terapi okupasi berkebun diberikan sebanyak 4 kali pertemuan dengan durasi $\pm 5-10$ menit setiap sesi. Kegiatan yang dilakukan meliputi mencabut rumput liar, menyiram tanaman, membersihkan lingkungan taman, dan merapikan

tanaman. Tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan dari intervensi ini yaitu terjadinya perbaikan persepsi sensori yang ditandai dengan menurunnya verbalisasi mendengar bisikan, menurunnya distorsi sensori, menurunnya perilaku halusinasi, menurunnya perilaku menyendiri dan melamun, berkurangnya mondar-mandir, serta meningkatnya konsentrasi, orientasi, dan respons pasien terhadap stimulus yang nyata.

Perencanaan pada pasien menggunakan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang meliputi intervensi utama dengan label manajemen halusinasi, serta intervensi inovasi yang dilakukan yaitu terapi okupasi berkebun untuk membantu mengontrol Gangguan Persepsi Sensori *Auditory*.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nuraeni dan Soleha (2021) yang menyatakan bahwa terapi okupasi berkebun pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran dapat membantu pasien mengalihkan perhatian dari suara halusinasi, meningkatkan konsentrasi, serta memberikan efek tenang dan rileks selama melakukan aktivitas berkebun. Pasien menjadi lebih fokus pada aktivitas nyata sehingga frekuensi halusinasi dapat berkurang. Selain itu, penelitian Maryanah et al. (2024) menjelaskan bahwa pemberian aktivitas terjadwal dan terapi aktivitas pada pasien dengan gangguan persepsi sensori dapat membantu menurunkan perilaku menyendiri, melamun, mondar-mandir, serta meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol respons terhadap stimulus internal. Dengan demikian, kesamaan antara penelitian dengan perencanaan pada kasus ini terletak pada pemberian terapi okupasi berkebun secara terjadwal dan berulang untuk membantu pasien mengontrol halusinasi, meningkatkan konsentrasi, serta memperbaiki respons pasien terhadap lingkungan nyata.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara perencanaan keperawatan pada studi kasus dengan teori yang ada. Intervensi yang diberikan dinilai sesuai dan relevan dalam membantu pasien mengontrol halusinasi, menurunkan perilaku menyendiri dan melamun, serta meningkatkan konsentrasi dan respons pasien terhadap lingkungan nyata sehingga mendukung tercapainya perbaikan persepsi sensori pada pasien.

4. Implementasi keperawatan

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya dengan durasi tindakan ± 20 menit dalam 6 kali pertemuan, dengan tetap memperhatikan kenyamanan serta persetujuan pasien. Intervensi yang diberikan meliputi membina hubungan saling percaya (BHSP), mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu muncul, dan respons pasien terhadap halusinasi, memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, serta mengajarkan teknik menghardik untuk membantu pasien mengontrol halusinasi pendengaran yang dialami. Selain itu, pasien juga diberikan terapi okupasi berkebun sebanyak 4 kali pertemuan dengan durasi $\pm 5-10$ menit sebagai teknik distraksi untuk membantu mengalihkan perhatian pasien dari stimulus internal. Kegiatan yang dilakukan meliputi mencabut rumput liar, menyiram tanaman, membersihkan lingkungan taman, dan merapikan tanaman sehingga membantu pasien lebih fokus pada aktivitas nyata dan mengurangi munculnya halusinasi.

Hasil implementasi pada kasus ini sejalan dengan penelitian Nuraeni dan Soleha (2021) menjelaskan bahwa terapi okupasi berkebun yang diberikan secara berulang dapat membantu pasien lebih fokus pada aktivitas nyata, meningkatkan konsentrasi, dan memberikan efek relaksasi sehingga halusinasi lebih mudah

dikontrol. Kesamaan dengan kasus kelolaan terlihat pada pemberian terapi okupasi berkebun sebanyak 4 kali pertemuan dengan durasi $\pm 5-10$ menit yang membantu pasien menjadi lebih tenang, kooperatif, dan mampu mengurangi respons terhadap stimulus internal.

Selain itu, penelitian Wulandari dan Hidayat (2023) yang menunjukkan bahwa penerapan manajemen halusinasi yang dilakukan selama 6 kali pertemuan efektif membantu pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi pendengaran. Intervensi dilakukan secara bertahap melalui membina hubungan saling percaya, mengenali isi halusinasi, mengajarkan teknik menghardik, bercakap-cakap, serta melakukan aktivitas terjadwal sehingga mampu menurunkan perilaku halusinasi, melamun, dan menyendiri. Hal ini memiliki kesamaan dengan kasus kelolaan dimana intervensi dilakukan selama 6 kali pertemuan dan pasien menunjukkan penurunan frekuensi halusinasi serta peningkatan kemampuan mengontrol bisikan yang muncul.

Pelaksanaan implementasi keperawatan dilakukan dengan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) melalui intervensi utama berupa manajemen halusinasi serta intervensi pendukung yaitu terapi okupasi berkebun. Tindakan keperawatan yang diberikan telah disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien sehingga pelaksanaannya berjalan sesuai dengan rencana yang telah disusun.

Menurut penulis, implementasi keperawatan yang dilakukan secara teratur dan sesuai teori dapat membantu pasien mengurangi gejala halusinasi, meningkatkan kemampuan mengontrol stimulus internal, serta memperbaiki konsentrasi dan

interaksi pasien. Seluruh tindakan dilaksanakan sesuai jadwal yang telah ditentukan dengan tetap memperhatikan situasi dan respons pasien selama proses keperawatan berlangsung.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setelah terlaksananya implementasi selama 6 kali pertemuan dengan masing-masing pertemuan ± 20 menit, dan hasil subjektif yang diperoleh pada pertemuan kedua yaitu pasien mengatakan masih sering mendengar suara orang bernyanyi, suara menangis, suara ayam, suara motor dan mobil yang ribut, serta bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna. Pasien mengatakan suara tersebut muncul setiap hari sebanyak 2–3 kali pada pagi dan malam hari dengan durasi sekitar 2 menit. Pasien juga mengatakan ketika suara itu muncul dirinya merasa takut, gelisah, mondar-mandir, sulit tidur, dan lebih sering menyendiri terutama saat sedang sendiri. Pada pertemuan keenam pasien mengatakan sekarang sudah dapat menggunakan teknik menghardik dan terapi okupasi berkebun untuk mengalihkan perhatian dari suara bisikan yang mengganggu. Pasien mengatakan merasa lebih tenang, nyaman, dan senang setelah melakukan kegiatan berkebun karena suara yang didengar mulai berkurang dan tidak terlalu mengganggu dirinya. Pasien juga mengatakan sudah mampu mengontrol halusinasi yang muncul dan frekuensi suara yang didengar mulai menurun. Pada data objektif di pertemuan keenam didapatkan pasien tampak senang dan antusias saat diberikan terapi okupasi berkebun, pasien tampak kooperatif dan mengikuti kegiatan sampai selesai, pasien tampak lebih fokus dan mampu mengikuti instruksi dengan baik, perilaku melamun dan menyendiri

menurun, pasien tampak tidak lagi sering berbicara sendiri, konsentrasi membaik, serta pasien tampak sudah mampu mengontrol halusinasi yang dialami.

Penelitian Wulandari dan Hidayat (2023) menunjukkan bahwa penerapan manajemen halusinasi pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori auditori memberikan hasil yang efektif terhadap penurunan gejala halusinasi pendengaran. Pasien mengalami penurunan frekuensi mendengar suara, berkurangnya perilaku berbicara sendiri, melamun, menyendiri, serta meningkatnya kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi yang muncul. Hasil yang sama juga ditemukan dalam penelitian Nuraeni dan Soleha (2021) yang menyatakan bahwa terapi okupasi berkebun dapat membantu pasien mengalihkan perhatian dari stimulus internal, meningkatkan konsentrasi, serta membuat pasien merasa lebih tenang dan rileks. Terapi dilakukan secara bertahap dan berulang sehingga pasien lebih mampu mengontrol halusinasi yang dialami. Pada kasus kelolaan, pasien juga diberikan intervensi manajemen halusinasi dan terapi okupasi berkebun secara bertahap untuk membantu mengurangi suara bisikan yang didengar, menurunkan perilaku mondar-mandir, melamun, dan menyendiri, serta meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol stimulus internal. Hal ini sejalan dengan kedua penelitian tersebut yang menunjukkan bahwa manajemen halusinasi dan terapi okupasi berkebun efektif dalam membantu menurunkan gejala gangguan persepsi sensori auditori pada pasien skizofrenia.

Berdasarkan data di atas, peneliti menyimpulkan bahwa evaluasi yang dihasilkan sudah sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan, hal ini terlihat dari berkurangnya frekuensi halusinasi serta meningkatnya kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dan beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya.

B. Analisis Terapi Okupasi Berkebun Sesuai Dengan Konsep *Evidence Based Practice* dan Konsep Kasus Terkait

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang ditandai dengan adanya gangguan pada proses pikir, emosi, perilaku, dan persepsi (Videbeck, 2020). Salah satu gejala yang sering dialami pasien yaitu gangguan persepsi sensori auditori berupa halusinasi pendengaran, dimana pasien mendengar suara tanpa adanya rangsangan nyata dari lingkungan. Kondisi ini dapat menimbulkan rasa cemas, takut, menarik diri dari lingkungan sosial, sulit berkonsentrasi, hingga menyebabkan penurunan fungsi sosial pasien (Stuart, 2016). Pada kasus kelolaan, pasien mengatakan sering mendengar suara orang bernyanyi, suara menangis, suara ayam, suara motor dan mobil yang ribut, serta bisikan yang mengatakan dirinya tidak berguna. Saat halusinasi muncul pasien tampak melamun, mondar-mandir, menyendiri, dan sulit berkonsentrasi.

Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori auditori adalah terapi okupasi berkebun. Terapi ini menggunakan aktivitas bercocok tanam sebagai media terapeutik untuk membantu meningkatkan kesehatan mental, emosional, sosial, serta kemampuan adaptasi pasien skizofrenia (Nuraeni & Soleha, 2021). Selain membantu menurunkan halusinasi, aktivitas berkebun juga dapat meningkatkan orientasi realita pasien melalui interaksi langsung dengan lingkungan dan aktivitas nyata. Kegiatan berkebun memberikan efek relaksasi, membantu mengurangi stres dan kecemasan, meningkatkan fokus dan konsentrasi, serta membantu pasien mengurangi perilaku menarik diri.

Dalam keperawatan jiwa, terapi okupasi berkebun dapat diterapkan sebagai intervensi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori auditori dan isolasi sosial. Perawat berperan dalam memberikan motivasi, arahan sederhana, pengawasan, serta reinforcement positif selama terapi berlangsung. Keberhasilan terapi dapat dilihat dari berkurangnya frekuensi halusinasi, meningkatnya kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi, meningkatnya konsentrasi, serta keterlibatan pasien dalam aktivitas yang diberikan (PPNI, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Santia dan Aiyub (2025) menyatakan bahwa terapi okupasi berkebun efektif membantu pasien dengan gangguan persepsi sensori auditori karena mampu mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi menuju aktivitas berkebun, meningkatkan konsentrasi, serta membantu pasien berinteraksi dengan lingkungan sehingga kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi menjadi lebih baik.

Penelitian lain oleh Mufarrohah (2025) mengenai Penerapan Terapi Okupasi Berkebun pada Pasien dengan Halusinasi Pendengaran di RSJD Klaten menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi berkebun terjadi penurunan frekuensi dan intensitas halusinasi pendengaran serta peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol stimulus internal.

Berdasarkan analisis kondisi pasien, terapi okupasi berkebun yang diberikan menunjukkan hasil yang baik. Hal ini terlihat dari berkurangnya frekuensi pasien mendengar suara tanpa stimulus nyata, meningkatnya kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi melalui teknik menghardik dan aktivitas berkebun, serta meningkatnya kemampuan pasien dalam mengalihkan perhatian dari stimulus

internal ke aktivitas nyata. Selain itu, pasien tampak lebih tenang, lebih fokus, tidak terlalu sering melamun maupun menyendiri, serta mampu mengikuti kegiatan sesuai instruksi yang diberikan. Dengan demikian, terapi okupasi berkebun memberikan dampak positif terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol gangguan persepsi sensori auditori yang dialami.