

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Pengkajian

Pasien Tn.A dengan nomer rekam medis 00449145, umur 31 tahun, status perkawinan belum menikah, jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan buruh, suku bangsa Jawa-Indonesia, alamat Bukateja Purbalingga. Pasien datang dari IGD RSUD Banyumas masuk ke ruang Bima pada hari Rabu, 6 Desember 2023, pukul 19.00 WIB, dengan keluhan utama pasien sering berbicara sendiri dan nglantur, dan juga merasakan ada peci di atas kepala & terasa panas serta gatal. Perilaku terakhir pasien akan memukul tetangganya karena emosi.

Faktor predisposisi : Keluarga Pasien mengatakan bahwa ini pertama kalinya pasien mengalami gangguan jiwa. Dipicu karena tidak akur dengan liliknya karena pembagian warisan rumah peninggalan nenek yg sudah dihibahkan dan di renovasi oleh pasien. Namun setelah neneknya meninggal, lilik pasien tidak setuju jika rumah tersebut dihibahkan kepada pasien sehingga meminta agar pasien membayar rumah tersebut. Pasien menjadi kepikiran, bingung dan marah namun hanya memendam semuanya sendiri tidak mau bercerita kepada keluarga. Faktor presipitasi : Dua hari yang lalu pasien mengikuti acara kumpulan rukun tetangga di tempat tinggalnya, setelah acara selesai, pasien melihat 2 warga yg sedang mengobrol kemudian pasien mengira bahwa orang tersebut sedang membicarakan dirinya, pasien marah kemudian lari menghampiri warga tersebut dan hendak memukulnya.

Hasil pengkajian : Pasien mengatakan mendengar bisikan dari seorang perempuan, bisikan muncul tiga kali saat malam hari yang sunyi, lama bisikannya 15-20 detik, Pasien mengatakan saat bisikan datang terasa sangat nyata. Pasien juga mengatakan merasa ada peci di kepala, kemudian terasa panas dan gatal sehingga sering digaruk. Saat berinteraksi ekspresi wajah tampak bingung, afek datar, pasien kooperatif saat ditanya,

kontak mata cukup, berbicara masih perlu diarahkan, pasien terkadang berbicara sendiri, dan volume sedang.

Analisa data terdiri dari data subyektif yaitu pasien mengatakan mendengar bisikan dari seorang perempuan, isi halusinasinya yaitu “ayo bermain air hujan diluar”, bisikan muncul tiga kali saat malam hari yang sunyi, lama bisikannya 15-20 detik, Pasien mengatakan saat bisikan datang terasa nyata dan hendak keluar ruangan. Pasien juga mengatakan merasa ada peci di kepala, kemudian terasa panas dan gatal sehingga sering digaruk. Pasien juga suka marah-marah. Ekspresi wajah tampak tegang, pasien kooperatif saat ditanya, kadang tampak melamun dan terlihat cemas, suara pelan dan lambat, kontak mata cukup namun perhatian masih bisa teralihkan dengan lawan bicaranya. Obat injeksi: lodomer 1x5 mg, injeksi diazepam 1x5 mg, risperidone 2 mg/8 jam, chlorpromazine 100 mg/24 jam.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan perabaan dibuktikan dengan pasien sering mendengar bisikan suara-suara dikupingnya dan merasakan ada peci di atas kepala sehingga sering menggaruk karena terasa panas dan gatal.

## 3. Rencana Keperawatan

Tindakan keperawatan yang akan diberikan pada pasien adalah terapi generalis halusinasi (SP 1-4) sesuai dengan EBP hasil penelitian yang dilakukan oleh Yolanda & Jek, (2022), Nur & Wiwi, (2022), Puja, (2023), Fadhilah & Sitti (2023). Terapi generalis (SP 1-4) halusinasi adalah sebagai berikut :

- a. SP 1 : Membina hubungan saling percaya (BHSP), membantu pasien mengenali halusinasinya meliputi isi halusinasi, waktu terjadinya halusinasi, frekuensi datangnya halusinasi, situasi yang dapat menimbulkan halusinasi, kemudian mendiskusikan dengan klien tentang apa yang dirasakan saat datang halusinasi, mengidentifikasi bersama klien cara tindakan yang dilakukan klien jika terjadi halusinasi, mendiskusikan cara baru untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan cara

menghardik, menjelaskan tujuan dari menghardik dan melatih cara menghardik.

- b. SP 2 : Melatih pasien melakukan cara mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat.
- c. SP 3 : Melatih pasien melakukan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain.
- d. SP 4 : Melatih pasien melakukan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi hari pertama dilaksanakan pada hari Rabu, 6 Desember 2023 dimulai pada jam 19.30-20.30 WIB. Tindakan pertama yang dilakukan adalah mengajarkan SP 1 yaitu mengidentifikasi isi halusinasi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan dan respon jika halusinasi muncul. Kemudian menjelaskan cara mengontrol halusinasi yang dilakukan dengan cara menghardik, tata caranya yaitu memejamkan kedua mata, kedua tangan menutup kedua telinga lalu mengucapkan kalimat dengan suara yang tegas “pergi kamu, pergi kamu, kamu suara palsu, kamu tidak nyata, aku tidak mau mendengarkanmu, pergi kamu, pergi kamu”, dilakukan sebanyak tiga kali atau sampai suara bisikan hilang. Pasien diminta untuk mempraktekannya sesuai dengan yang sudah diajarkan. Memberikan *reinforcement positif* karena pasien bisa mengulang apa yang sudah diajarkan oleh perawat.

Implementasi hari kedua dilaksanakan pada Kamis, 7 Desember 2023 dimulai pada jam 18.20-19.20 WIB, tindakan keperawatan yang dilakukan adalah mengevaluasi SP 1 serta mengajarkan SP 2 mengontrol halusinasi dengan mengkonsumsi obat secara teratur. Tindakan awal yang dilakukan adalah mengidentifikasi kembali tanda dan gejala halusinasi yang dialami pasien, mengevaluasi apakah pasien berlatih cara menghardik, sesuai dengan apa yang sudah diajarkan pada pertemuan pertama kemudian pasien diminta untuk mempraktikkan SP 1 cara menghardik, kemudian berikan *reinforcement positif*. Tindakan yang selanjutnya adalah mengajarkan SP 2 patuh minum obat, meliputi nama

dan warna obat, dosis dan frekuensi minum obat, manfaat minum obat, kerugian bila berhenti minum obat, efek samping dari obat yang diminumnya, dan 5 benar minum obat.

Implementasi hari ketiga dilaksanakan pada hari Jumat, 8 Desember 2023 dimulai pada jam 09.50-10.50 WIB, tindakan keperawatan yang dilakukan adalah mengevaluasi SP 1 dan 2 serta mengajarkan SP 3 dengan cara mengajarkan bercakap-cakap dengan orang lain. Tindakan awal yang dilakukan adalah mengidentifikasi kembali tanda dan gejala halusinasi yang dialami pasien, mengevaluasi apakah pasien berlatih cara menghardik dan apakah pasien sudah mengkonsumsi obat secara teratur sesuai dengan apa yang sudah diajarkan pada pertemuan pertama dan kedua kemudian pasien diminta untuk mempraktikkan SP 1 cara menghardik, mempraktikkan SP 2 mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat, meliputi nama dan warna obat, dosis dan frekuensi minum obat, manfaat minum obat, kerugian bila berhenti minum obat, efek samping dari obat yang diminumnya, dan 5 benar minum obat kemudian memberikan *reinforcement* positif. Tindakan yang selanjutnya adalah mengajarkan SP 3 mengontrol halusinasi dengan cara bercakap cakap dengan orang lain. Pasien mempraktikkan bagaimana bercakap-cakap dengan orang lain dimulai dengan berjabat tangan, mengajak berkenalan, dan menanyakan hobi.

Implementasi hari keempat dilaksanakan pada hari Sabtu, 9 Desember 2023 dimulai pada jam 10.10-11.10 WIB, Tindakan yang dilakukannya yaitu mengajarkan SP 4 melakukan aktivitas terjadwal Pasien menyebutkan kegiatan sehari-harinya dari bangun tidur sampai mau tidur kembali. Pasien melakukan salah satu kegiatan yang bisa dilakukan di RS yaitu pasien melakukan aktivitas seperti merapikan tempat tidur, menyapu, menyiram tanaman, dan melakukan terapi aktivitas kelompok. Perawat memberikan *reinforcement* positif. Tindakan selanjutnya yaitu mengevaluasi SP 1, SP 2, SP 3, dan SP 4 yang sudah diajarkan serta menganjurkan pasien untuk melakukan SP 1, SP 2, SP 3 dan SP 4 secara rutin sesuai jadwal yang sudah dibuat.

## 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi tindakan keperawatan hari pertama pada hari Rabu, 6 Desember 2023 jam 20.40 WIB. Evaluasi dari tindakan keperawatan hari pertama adalah pasien mengatakan mendengar suara atau bisikan, suara wanita yang mengajaknya keluar untuk bermain hujan, berisi kalimat “ayo bermain air hujan diluar”. Suara muncul tiga kali sehari, lamanya sekitar 15-20 detik, suara terdengar saat tengah malam yang sunyi. Saat suara muncul pasien meyakini bahwa bisikan itu nyata sehingga ingin pergi keluar namun tidak bisa karena pintu terkunci. Pasien juga mengatakan merasakan ada peci diatas kepala sehingga menggaruk karena merasa panas. Pasien mengatakan mau belajar dan melakukan menghardik dengan cara menutup mata dan mengucapkan kalimat yang diajarkan. Saat diajarkan SP 1 ekspresi wajah pasien tampak bingung, gelisah, afek datar, pasien kooperatif saat ditanya, pasien kadang tampak melamun, kontak mata cukup baik, pasien tampak mempraktekan cara menghardik namun perlu dilatih karena masih sering lupa dan keliru.

Evaluasi tindakan keperawatan hari kedua pada hari Kamis, 7 Desember 2023 jam 19.30 WIB. Pasien mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan dan merasakan ada peci diatas kepala namun sudah tidak terlalu sering muncul karena saat halusinasinya muncul pasien mengatakan cenderung melakukan strategi pelaksanaan menghardik halusinasi. Saat diajarkan SP 2 patuh minum obat, ekspresi wajah tampak lebih tenang, pasien kooperatif memperhatikan, pasien tampak sudah jarang melamun, pasien tampak masih berbicara sendiri, pasien tampak mau bercerita dan menjelaskan apa yang pernah dialami dan kontak mata cukup baik.

Evaluasi tindakan keperawatan hari ketiga pada hari Jumat, 8 Desember 2023 jam 11.00 WIB. Pasien mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan dan merasakan ada peci diatas kepala namun sudah semakin berkurang karena saat halusinasinya muncul pasien mengatakan cenderung melakukan strategi pelaksanaan menghardik halusinasi dan rutin mengkonsumsi obat. Saat diajarkan SP 3 bercakap-cakap dengan orang lain, pasien kooperatif saat diajarkan, pasien tampak sudah jarang melamun,

pasien berbicara sendiri mulai berkurang, pasien tampak ceria, emosi stabil, saat berinteraksi pasien tampak lebih tenang, mau bercerita dan menjelaskan apa yang pernah dialami dan kontak mata cukup baik.

Evaluasi tindakan keperawatan hari keempat pada hari Sabtu, 9 Desember 2023 jam 11.20 WIB. Pasien mengatakan sudah tidak mendengar bisikan-bisikan ataupun merasakan ada peci diatas kepala. Pasien mengatakan tampak lebih tenang dan senang setelah bercakap-cakap dengan temannya dan mengisi waktu luang dengan menerapkan aktivitas harian. Setiap pagi pasien melakukan kegiatan hariannya yaitu merapikan tempat tidur, menyapu, menyiram tanaman, dan melakukan terapi aktivitas kelompok. Pasien tampak kooperatif saat ditanya, kontak mata baik, kooperatif saat ditanya, dan mau bercerita apa yang pernah dialaminya.

Tabel 4.1  
Evaluasi Kemampuan Pasien dan Frekuensi Halusinasi

| No                          | Kemampuan  | Pasien Tn. A |    |    |    |
|-----------------------------|--|--------------|----|----|----|
|                             |  | H1           | H2 | H3 | H4 |
| 1.                          | Mengenal jenis halusinasi                        | V            | V  | V  | -  |
| 2.                          | Mengenal isi halusinasi                          | V            | V  | V  | -  |
| 3.                          | Mengenal waktu halusinasi                        | V            | V  | V  | -  |
| 4.                          | Mengenal frekuensi halusinasi                    | V            | V  | V  | -  |
| 5.                          | Mengenal situasi yang menimbulkan halusinasi     | V            | V  | V  | -  |
| 6.                          | Menjelaskan respon terhadap halusinasi           | V            | V  | V  | -  |
| 7.                          | Mampu menghardik halusinasi                      | V            | V  | V  | V  |
| 8.                          | Patuh minum obat                                 | -            | V  | V  | V  |
| 9.                          | Melakukan bercakap-cakap jika terjadi halusinasi | -            | -  | V  | V  |
| 10.                         | Membuat jadwal kegiatan harian                   | -            | -  | -  | V  |
| 11.                         | Melakukan kegiatan sesuai jadwal                 | -            | -  | -  | V  |
| Jumlah frekuensi halusinasi |  | 3x           | 2x | 1x | -  |

**Keterangan :**

1. Hari ke 1 pukul 21.50-23.30 WIB
2. Hari ke 2 pukul 19.30-21.00 WIB
3. Hari ke 3 pukul 11.00-14.00 WIB
4. Hari ke 4 pukul 11.10-14.00 WIB

## B. Pembahasan

Pada pembahasan ini peneliti membahas kesinambungan teori dengan hasil asuhan keperawatan pada Tn.A dengan implementasi penerapan Terapi Generalis SP 1-4 yang telah dilakukan.

### 1. Analisis karakteristik klien

Pasien seorang laki-laki, usia 31 tahun, agama Islam, status pernikahan belum menikah, pendidikan SMP, pekerjaan buruh. Alasan masuk pasien mengeluh sering berbicara sendiri dan mendengar suara-suara bisikan yang sangat mengganggu dirinya dan merasakan ada peci diatas kepalanya sehingga sering menggaruk karena panas, ini merupakan pertama kali pasien mengalami gangguan jiwa. Hal ini sesuai dengan teori (Nurarif & Kusuma, 2015) bahwa halusinasi ditandai dengan merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan. Pasien seakan merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada.

Faktor predisposisi pasien yaitu dipicu karena tidak akur dengan liliknya karena pembagian warisan rumah peninggalan nenek yang sudah dihibahkan dan di renovasi oleh pasien. Namun setelah neneknya meninggal, lilik pasien tidak setuju jika rumah tersebut dihibahkan kepada pasien sehingga meminta agar pasien membayar rumah tersebut. Pasien menjadi bingung dan marah namun hanya memendam semuanya sendiri dan tidak mau bercerita kepada keluarga. Hal ini sesuai dengan teori Pardede (2020) biasanya pasien bisa mengalami gangguan jiwa apabila memendam banyak beban pikiran serta tidak mau bercerita dan pernah mengalami trauma masa lalu yang sangat mengganggu.

Faktor presipitasi dua hari yang lalu pasien mengikuti acara kumpulan rukun tetangga di tempat tinggalnya, setelah acara selesai, pasien melihat 2 warga yang sedang mengobrol kemudian pasien mengira bahwa orang tersebut sedang membicarakan dirinya, pasien marah kemudian lari menghampiri warga tersebut dan hendak memukulnya.. Pasien mengatakan hal tersebut selain membuat halusinasinya menjadi mudah muncul pasien juga menjadi mudah marah, gelisah, suka melamun

dan bicara sendiri. Hal ini sesuai dengan teori menurut Nurhalimah (2016), pada umumnya stressor yang berlebihan dapat mengakibatkan terjadinya berbagai gangguan persepsi, diakibatkan oleh berbagai keadaan yang terjadi didalam ruang lingkup pasien.

Pasien mengatakan sering mendengar bisikan suara perempuan yang mengajaknya bermain air hujan serta merasa ada peci diatas kepala sehingga sering menggaruk karena gatal dan panas. Lama bisikannya sekitar 15-20 detik, muncul sering terutama saat malam hari yang sunyi. Saat halusinasi muncul pasien meyakini bahwa itu nyata sehingga ingin keluar namun pintu terkunci. Saat berinteraksi ekspresi wajah tampak bingung, tegang, kontak mata kurang, sering berbicara sendiri dan ngelantur. Berdasarkan data tersebut maka dapat dirumuskan masalah utamanya adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan perabaan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Nurhalimah, (2016) tanda dan gejala gangguan persepsi sensori: halusinasi adalah ditandai dengan merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan atau penghiduan. Pasien seakan merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada.

Berdasarkan data diatas maka dapat dirumuskan masalah utamanya adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan perabaan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Nurhalimah, (2016) tanda dan gejala gangguan persepsi sensori: halusinasi adalah ditandai dengan merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan atau penghiduan. Pasien seakan merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada.

Tindakan keperawatan terapi generalis pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan perabaan menurut Yolanda & Jek, (2022), dan sesuai dengan EBP hasil penelitian yang dilakukan Nur & Wiwi, (2022), Puja,(2023), Fadhilah & Sitti ,(2023) ada empat strategi pelaksanaan tindakan (SP), yaitu : SP 1 meliputi menghardik halusinasi, SP 2 adalah melatih pasien minum obat secara teratur, SP 3 yaitu



bercakap-cakap dengan orang lain, SP 4 yaitu melatih pasien melakukan kegiatan terjadwal.

Implementasi keperawatan diberikan pada pasien halusinasi pendengaran dan perabaan berdasarkan penelitian Yolanda & Jek, (2022) yang berjudul “Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi”. Hasilnya menunjukkan bahwa ada pengaruh penerapan asuhan keperawatan terhadap kemampuan klien mengontrol halusinasi ( $p$  value = 0,01).

Penulis melakukan tindakan keperawatan selama 4 hari secara berturut-turut dimulai pada tanggal 6 Desember sampai 9 Desember 2023. Terapi generalis yang sudah diberikan pada pasien adalah SP 1 yaitu menghardik halusinasi. Menurut Yolanda & Jek, (2022), menghardik halusinasi berperan penting dalam proses penyembuhan dan perawatan pasien gangguan jiwa dengan cara pasien dilatih untuk mengatakan tidak terhadap halusinasi yang muncul atau tidak memperdulikan halusinasinya. Kalau ini bisa dilakukan, pasien akan mampu mengendalikan diri dan tidak mengikuti halusinasi yang muncul. Mungkin halusinasi tetap ada namun dengan kemampuan ini pasien tidak akan larut untuk menuruti apa yang ada dalam halusinasinya.

Strategi Pelaksanaan tindakan kedua (SP 2) adalah melatih pasien minum obat secara teratur yaitu dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya minum obat secara teratur. Pasien skizofrenia memerlukan obat untuk mengatasi kekambuhan dan keparahan penyakit itu sendiri. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurcahya & Ririn (2024) yang menjelaskan bahwa minum obat secara teratur dapat mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia dengan gejala halusinasi pendengaran dan perabaan. Penelitian yang dilakukan Mubin & Livana (2019) menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien dengan skizofrenia berpengaruh terhadap kekambuhan dan kualitas hidup pasien. Dalam hal ini prinsip tentang enam benar obat (benar pasien, benar jenis, benar dosis, benar guna, benar cara, dan kontinuitas minum obat) juga

harus diterapkan. Hal ini bertujuan agar obat yang diberikan kepada pasien tepat dan tidak salah sasaran.

Strategi Pelaksanaan tindakan ketiga (SP 3) adalah melatih pasien bercakap-cakap dengan orang lain. Menurut Yolanda & Jek, (2022), bercakap-cakap dengan orang lain tanpa disadari dapat menyebabkan distraksi fokus perhatian pasien akan beralih dari halusinasi ke percakapan yang dilakukan dengan orang lain sehingga perhatian penderita tidak lagi terfokus pada halusinasi tetapi beralih perhatiannya ke percakapan. Kemampuan penderita dalam bersosialisasi berpeluang dapat ditingkatkan dengan adanya latihan bercakap-cakap ini, dapat menumbuhkan dan meningkatkan kepercayaan diri penderita untuk berinteraksi dengan orang lain.

Strategi Pelaksanaan tindakan keempat (SP 4) adalah melatih pasien melakukan kegiatan terjadwal. Menurut Yolanda & Jek, (2022), tujuan dari melakukan aktivitas secara terjadwal adalah untuk menyibukan diri dengan bimbingan klien membuat jadwal yang teratur, dengan beraktivitas secara terjadwal, pasien tidak akan memiliki banyak waktu luang yang seringkali mencetuskan halusinasi. Melakukan kegiatan secara teratur dengan melakukan kegiatan-kegiatan yang bermanfaat secara rutin menurut Suhermi *et al.*, (2021) adalah untuk mengalihkan pasien dari halusinasinya sehingga pasien bisa berfikir realita dengan cara melakukan kegiatan terstruktur, maka pasien sangat berpotensi untuk sembuh.

Menurut Pebriyanti (2019) evaluasi merupakan proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada pasien dan dilakukan terus menerus pada respon pasien. Evaluasi keperawatan dalam penelitian ini sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi SP 1 pasien mampu menyebutkan namanya, pasien mengenal halusinasinya (isi, waktu, frekwensi, situasi, respon) dan pasien dapat mempraktekan cara menghardik dengan baik dan telah menuliskannya di jadwal harian. Pasien mampu menjelaskan jenis, isi, waktu, dan frekwensi halusinasi, ekspresi wajah pasien tampak bingung dan tegang, pasien kooperatif saat ditanya, pasien mau menjawab pertanyaan, kontak mata

cukup baik. Hal ini sesuai dengan kriteria evaluasi SP 1 menurut Yolanda & Jek, (2022), adalah pasien mampu menjelaskan halusinasinya kepada perawat (isi halusinasi, frekuensi halusinasi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan dan respon), pasien mampu mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik, maka SP 1 tercapai.

Evaluasi SP 2 pasien menjadi hafal mengenai obat yang diminumnya, yaitu risperidon 2 mg/12 jam dan chlorpromazine 100 mg/24 jam. Pasien mau minum obat secara teratur dan mengetahui fungsi dari obat tersebut, pasien tampak lebih tenang, tampak sudah mau menerapkan apa yang sudah diajarkan dengan cara patuh minum obat. Hal ini sesuai dengan kriteria evaluasi SP 2 menurut Yolanda & Jek, (2022), adalah pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat, maka SP 2 tercapai.

Evaluasi SP 3 pasien mau bercakap-cakap dengan orang disekitarnya. Pasien mampu bersosialisasi dengan orang lain, pasien tampak lebih tenang, tampak sudah mau menerapkan apa yang sudah diajarkan dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, pasien kooperatif, mau bercerita, kontak mata baik. Hal ini sesuai dengan kriteria evaluasi SP 3 menurut Yolanda & Jek, (2022), adalah pasien mampu mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, maka SP 3 tercapai.

Evaluasi SP 4 pasien juga mau melakukan aktivitas terjadwal seperti merapikan tempat tidur, menyapu, mencuci baju, menyiram tanaman, dan membereskan tempat makan. Saat halusinasi muncul mendengarkan bisikan ataupun tidak muncul pasien tampak lebih tenang, tampak sudah mau menerapkan apa yang sudah diajarkan dengan cara melakukan aktivitas terjadwal, pasien kooperatif saat ditanya, mau bercerita dan menjelaskan apa yang pernah dialami, kontak mata baik pasien fokus pada lawan bicaranya. Hal ini sesuai dengan kriteria evaluasi SP 4 menurut Yolanda & Jek, (2022), adalah pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara melakukan rutinitas terjadwal, maka SP 4 tercapai.

Rencana tindak lanjut untuk pasien adalah mengoptimalkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat secara teratur,

bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan aktivitas terjadwal. Rencana tindak lanjut untuk perawat adalah mengevaluasi cara menghardik, patuh minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain dan melaksanakan aktifitas terjadwal. Tindak lanjut untuk keluarga pasien adalah mengingatkan kepada pasien tindakan yang sudah diajarkan oleh perawat serta memotivasi dan memberikan penghargaan atau pujian setelah melakukan tindakan.

Hasil analisis pemberian tindakan terapi generalis adalah pasien mengalami penurunan halusinasi pendengaran dan penglihatan. Hal ini sesuai dengan penelitian Efrayanti, (2018) bahwa hasil penelitian setelah diberikan terapi generalis SP 1-4 efektif dalam menurunkan frekuensi halusinasi pada pasien halusinasi di RSJ H.B Saanin Padang dengan (nilai  $p$  value = 0,001).

## 2. Analisis Intervensi *Evidence Base Practice (EBP)*

Pasien kelolaan pada karya tulis ilmiah ini telah diajarkan tindakan keperawatan terapi generalis halusinasi (SP 1-4) agar pasien mampu mengontrol halusinasi yang dialaminya, baik melalui kemampuan kognitif dan psikomotor sesuai dengan jurnal yang di telaah. Berikut adalah analisis jurnal hasil karya tulis ilmiah dengan menggunakan PICO:

### a. Populasi Dan Problem

Populasi dan problem dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan.

1. Yarni & Roy, (2022) : Populasi 4 responden
2. Nur, (2022) : Populasi 9 responden
3. Sesly & Sabirin (2023) : Populasi 7 responden
4. Amalina, K (2023) : Populasi 1 responden

### b. *Intervention*

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotor pada pasien halusinasi adalah :

- 1) Yarni & Roy, (2022) : memberikan tindakan terapi generalis yang dilakukan empat kali pertemuan yaitu menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, membuat dan melakukan aktivitas terjadwal dan

minum obat secara teratur.

- 2) Nur, (2022) : peneliti memberikan tindakan keperawatan terapi generalis untuk pasien dengan halusinasi yaitu dengan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, selanjutnya mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain, mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas terjadwal dan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan meminum obat.
- 3) Sesly & Sabirin (2023) : Peneliti memberikan terapi individu generalis SP 1-4 dengan pendekatan strategi pelaksanaan komunikasi efektif untuk menurunkan frekuensi halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran dan penglihatan.
- 4) Amalina, K (2023) : Penulis memberikan tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1-4) pada pasien halusinasi pendengaran dan perabaan selama 4 hari pemberian intervensi, hari pertama mengajarkan SP 1 yaitu membina hubungan saling percaya, membantu klien mengenali halusinasinya, menjelaskan cara mengontrol halusinasi dan melatih cara menghardik, hari kedua mengajarkan SP 2 yaitu melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat, hari ketiga memberikan SP 3 yaitu melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, dan hari keempat memberikan SP 4 yaitu melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara melaksanakan aktivitas terjadwal.

*c. Comparison*

- 1) Yarni & Roy, (2022) : Pada jurnal pemberian intervensi dilakukan empat kali pertemuan yang diawali dari SP 1 melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, SP 2 melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur, SP 3 mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, dan SP 4 melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas secara terjadwal. Kemudian frekuensi halusinasi pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi dilakukan perbandingan.

- 2) Nur, (2022) : Pada jurnal peneliti memberikan terapi generalis mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara SP 1: menghardik, mengontrol halusinasi dengan SP 3: bercakap-cakap dengan orang lain, mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan SP 4: melakukan aktifitas terjadwal dan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan SP 2: meminum obat. Kemudian diukur kembali dengan lembar observasi kemampuan pasien halusinasi yang dikategorikan menjadi 3 yaitu baik, sedang, dan kurang
- 3) Sesly & Sabirin, (2023) : Pada jurnal peneliti memberikan SP1 halusinasi mengontrol halusinasi dengan cara membantu pasien mengenal halusinasi, SP 2 minum obat , SP 3 bercakap-cakap dengan orang lain, SP 4 melatih melakukan aktivitas yang terjadwal. Setelah dilakukannya frekuensi halusinasi diukur kembali dengan lembar observasi yang telah disiapkan.
- 4) Amalina, K (2023): Sebelum memberikan terapi generalis penulis mengukur frekuensi halusinasi dengan lembar observasi yang telah disiapkan kemudian memberikan tindakan terapi generalis (SP 1-4) untuk mengontrol halusinasi. Diawali dari SP 1 melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, SP 2 melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur, SP 3 mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, dan SP 4 melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas secara terjadwal. Setelah dilakukan tindakan selama 4 hari keloan kemudian dilakukan pengukuran kembali dengan lembar observasi yang telah disiapkan oleh peneliti.

d. Outcome

- 1) Yarni & Roy, (2022): Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada penurunan frekuensi kekambuhan klien dengan halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi generalis dengan nilai p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ).
- 2) Nur, (2022) : Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pasien telah mampu melaksanakan intervensi yang diajarkan tetapi masalah

halusinasinya belum teratasi. Hal ini terjadi karena masalah gangguan jiwa membutuhkan waktu yang cukup lama dalam menanganinya tidak bias hanya dalam 3 – 4 hari masalah tersebut teratasi.

- 3) Sesly & Sabirin, (2023) : Hasil penelitian ini didapatkan nilai rata-rata frekuensi halusinasi sebelum diberikan terapi individu generalis dengan pendekatan strategi pelaksanaan komunikasi yaitu sebesar 5,15. Nilai rata-rata frekuensi halusinasi setelah diberikan terapi individu dengan pendekatan strategi pelaksanaan komunikasi yaitu sebesar 2,46.
- 4) Amalina, K (2023) : Hasil analisis berdasarkan tindakan keperawatan yang sudah dilakukan menunjukkan terdapat penurunan halusinasi, sebelum diberikan terapi generalis halusinasi muncul sebanyak 3x dengan waktu yang tidak menentu selama 15-20 detik, setelah diberikan terapi generalis SP 1, SP 2, SP 3, dan SP 4 dihari keempat menunjukkan halusinasi tidak lagi muncul pada pasien.

### 3. Kesimpulan

Berdasarkan analisis PICO diatas dapat diketahui bahwa jurnal ke-1 yang berjudul Penerapan Terapi Generalis SP (1-4) Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia yang diteliti oleh Yarni & Roy, (2022) dengan nilai *p-value* 0,000  $p < (0,05)$ , dan teknik terapi generalis akan lebih efektif jika dilaksanakan sebanyak 4 kali pertemuan dan intervensi dilakukan 1 SP perhari yaitu menghardik, meminum obat secara teratur, bercakap-cakap dengan orang lain, dan melakukan aktivitas terjadwal.

### C. Keterbatasan Studi Kasus

Studi kasus ini telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur, namun demikian masih memiliki keterbatasan yaitu :

1. Keterbatasan mengenai kondisi responden dan hal-hal yang tidak dikontrol dalam penelitian ini seperti kondisi lingkungan dan kondisi keparahan responden.
2. Keterbatasan penulis mayoritas menggunakan data sekunder sehingga ada kekurangan dalam menyusun karya tulis ilmiah ners ini.