

BAB 4

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 28 April 2014 didapatkan data-data subjektif maupun objektif yang menunjang penegakan diagnosa skizofrenia hebrefenik disertai dengan gangguan waham kebesaran. Diantaranya yakni, pada data subjektif ditemukan Pasien mengatakan bahwa dirinya adalah allah, suaminya adalah penyebar agama islam, pacarnya sunan kalijaga dan data objektif ditemukan Isi pembicaraan tidak sesuai dengan kenyataan, mendominasi pembicaraan, berbicara kasar, menjalankan kegiatan keagamaan secara berlebihan, mudah tersinggung, mudah marah, Suka mondar mandir. Data lain yang menunjang adalah ditemukan dalam pengalaman tidak menyenangkan pasien yaitu pada tahun 2013 klien mengalami trauma yakni kehilangan orang yang dicintainya yaitu ayah dan suaminya juga usahanya mengalami kebangkrutan sedangkan salah satu dari anaknya tidak menyukainya, selalu menyalahkan pasien atas hancurnya keluarganya. Sejak saat itu pasien sedih dan sering berdiam diri dan menyendiri, kemudian pasien kabur dari rumahnya.

Menurut teori, tanda dan gejala yang muncul sesuai dengan kasus, yakni gerakan tidak terkontrol, mudah tersinggung, isi pembicaraan tidak sesuai dengan kenyataan, tidak bisa membedakan antara kenyataan dan bukan kenyataan, menghindari dari orang lain, mendominasi pembicaraan, berbicara kasar, menjalankan kegiatan keagamaan secara berlebihan (Fitria Nita, 2009).

Tanda dan gejala yang ditunjukkan oleh teori sama persis dengan tanda gejala yang ditunjukkan oleh hasil pengkajian yang ditunjukkan oleh klien, yakni pada data subjektif ditemukan Pasien mengatakan bahwa dirinya adalah allah, suaminya adalah penyebar agama islam, pacarnya sunan kalijaga dan data objektif ditemukan Isi pembicaraan tidak sesuai dengan kenyataan, mendominasi pembicaraan, berbicara kasar, menjalankan kegiatan keagamaan secara berlebihan, mudah tersinggung, mudah marah, Suka mondar mandir.

Masalah keperawatan yang muncul berdasarkan hasil pengkajian adalah isolasi sosial , kerusakan komunikasi verbal, gangguan proses pikir, waham kebesaran, disorientasi tempat, gangguan fungsi kognitif, mekanisme koping individu inefektif, peningkatan aktivitas motorik, resiko perilaku kekerasan.

Masalah keperawatan yang muncul pada teori waham adalah isolasi sosial , kerusakan komunikasi verbal, gangguan proses pikir, waham kebesaran, disorientasi tempat, gangguan fungsi kognitif, mekanisme koping individu inefektif, peningkatan aktivitas motorik, resiko perilaku kekerasan, defisit perawatan diri (Damayanti, 2012).

Berdasarkan data hasil pengkajian dengan teori yang ada peneliti dapat beropini bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan hasil pengkajian, dalam teori ditemukan masalah keperawatan defisit perawatan diri sedangkan pada pasien tidak hal ini dikarenakan pasien sangat mementingkan penampilannya, pasien beranggapan bahwa pasien adalah seorang dewi yang cantik jadi dirinya harus menjaga penampilannya.

Pada saat pengkajian ditemukan data subyektif dan objektif bahwa pasien mengatakan bahwa dirinya adalah allah, dia dapat menghidupkan orang yang mati menjadi hidup, orang yang hidup menjadi mati, dirinya dapat memperoleh uang satu karung tanpa bekerja, dapat membuat surga, pasien mengatakan hal itu berulang-ulang kali, dan pada saat teman sekamarnya menentangnya pasien marah-marah berteriak-teriak.

Untuk menentukan masalah utama harus berdasarkan teori core problem, core problem adalah masalah yang ditemukan pada saat pengkajian dan merupakan suatu keluhan yang diprioritaskan oleh klien (Supriadi, 2009). Syarat menjadi core problem adalah aktual (yang sekarang sedang dialami pasien), frekuensi (paling sering dikeluhkan oleh pasien), dan beresiko mencederai orang dan lingkungan.

Dari data yang ditemukan diatas bahwa dapat memenuhi syarat core problem dibuktikan dengan, aktual, frekuensi dibuktikan dengan keluhan utama klien yang sering muncul saat ditanya adalah klien mengatakan bahwa dirinya adalah allah dan diucapkan berulang-ulang kali, dia dapat menghidupkan orang yang mati menjadi hidup, orang yang hidup menjadi mati, dirinya dapat memperoleh uang satu karung tanpa bekerja, dapat membuat surga, kemudian adalah beresiko tinggi mencederai orang lain dibuktikan dengan data objektif yang menunjukkan bahwa saat teman sekamarnya menentangnya klien marah dan berteriak-teriak. Dapat disimpulkan bahwa yang menjadi masalah utama/ core problem adalah waham kebesaran.

Waham adalah suatu keyakinan seseorang yang berdasarkan penilaian realitas yang salah, keyakinan yang tidak konsisten dengan tingkat intelektual dan latar

belakang budaya, ketidakmampuan merespon stimulus internal dan eksternal melalui proses interaksi / informasi secara akurat (Yosep, 2011).

Klien mengalami respon pasca trauma bersifat kejiwaan yakni kehilangan harta dan orang yang dicintainya yaitu ayah dan suaminya dan juga tertekan jiwanya karena anaknya selalu menuduh dirinya penyebab dari keluarganya yang hancur, mulai saat itu pasien sering menyendiri dan kabur dari rumah.

Dari masalah utama yang ditemukan, maka peneliti membuat sebuah rencana tindakan keperawatan, peneliti berupaya untuk mengorientasi realita diri terhadap waham, mengetahui keterkaitan antara kemampuan yang dimiliki, meningkatkan pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat secara teratur. Dan juga melaksanakan rencana tindakan yang melibatkan keluarga (SP Keluarga) karena dkeluarga mempunyai peran dan potensi besar dalam diri pasien.

Sedangkan menurut teori, rencana tindakan keperawatan pada pasien waham adalah berupa strategi pelaksanaan tindakan keperawatan yang terdiri dari SP1 P yaitu Pasien dapat berorientasi pada realitas secara bertahap, Pasien dapat mendiskusikan kebutuhan yang tidak terpenuhi, Pasien dapat memenuhi kebutuhannya Pasien dapat memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian, SP2 P Pasien dapat mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien, pasien dapat berdiskusi tentang kemampuan yang dimiliki pasien dapat melatih kemampuan yang dimiliki, SP3 P pasien dapat melaksanakan aktivitas yang sudah terjadwal dalam kegiatan harian pasien, pasien dapat mengetahui tentang penggunaan obat secara teratur pasien dapat memasukkan dalam jadwal kegiatan harian mengajarkan dan melatih cara minum obat dengan benar (Keliat, 2010). Dan juga SP keluarga yaitu SP1 P membina

hubungan saling percaya dengan keluarga, mengidentifikasi masalah menjelaskan proses terjadinya masalah, dan membantu pasien untuk minum obat, SP2 P melatih keluarga cara merawat pasien, SP3 P membuat perencanaan pulang bersama keluarga.

Intervensi yang peneliti lakukan memiliki kesamaan dengan teori dalam tinjauan teori. Hal ini dikarenakan rencana keperawatan tersebut sudah sesuai dengan SOP (Standard Operasional Prosedur) yang telah ditetapkan.

Pada tanggal 28 April 2014 – 4 Mei 2014 peneliti melaksanakan SP1-3 P sesuai yang telah direncanakan sebelumnya, yaitu melakukan bina hubungan saling percaya dengan pasien seperti melakukan salam terapeutik, berjabat tangan, menjelaskan tujuan interaksi, membuat kontrak atau topik, tidak mendukung dan membantah waham klien, membantu orientasi realitas, memberikan pujian jika perilaku klien sesuai dengan realitas, mengidentifikasi kebutuhan yang tidak terpenuhi dan cara memenuhi kebutuhan, membantu pasien mendiskusikan dalam jadwal kegiatan harian, mengevaluasi cara mengorientasi realita, melatih pasien mengorientasi kemampuan yang dimiliki pada waktu lalu dan saat ini yang realitis, setelah pasien sudah dapat berorientasi realita peneliti melanjutkan pada SP2 P yaitu melakukan kemampuan yang dimiliki klien, menjelaskan pentingnya aktivitas yang teratur untuk mengisi waktu luang seperti mencuci sendok sesudah makan, merapikan tempat tidur, setelah pasien dapat melakukan kemampuan yang dimilikinya peneliti melanjutkan pada SP3 P yaitu mendiskusikan tentang pentingnya teratur minum obat, melatih pasien untuk memasukkan jadwal kegiatan sehari-hari.

Pada teori tindakan keperawatan yang harus dilakukan pada pasien waham adalah dengan membina hubungan saling percaya dengan klien agar klien merasa aman dan nyaman saat berinteraksi dengan cara mengucapkan salam terapeutik, berjabat tangan, menjelaskan tujuan interaksi, membuat kontrak atau topik, tidak mendukung dan membantah waham klien, tetapi klien perlu dikembalikan pada realita bahwa apa-apa yang dia kemukakan tidak berdasarkan fakta dan belum dapat diterima orang lain, yakinkan bahwa klien berada dalam keadaan aman, observasi pengaruh waham terhadap aktivitas sehari-hari, personal hygiene, kebutuhan tidur, makan, interaksi sosial, dan sebagainya, diskusikan kebutuhan psikologis yang tidak terpenuhi sehingga menimbulkan kecemasan, rasa takut dan marah, berikan pujian bila penampilan dan orientasi klien sesuai dengan realitas, anjurkan klien untuk melakukan aktivitas sesuai kemampuan yang dimilikinya, libatkandalam kegiatan sehari-hari dirumah sakit, libatkan dan diskusikan dengan keluarga tentang waham yang dialami klien cara merawat keteraturan minum obat (Yosep, 2011).

Pada kasus tidak dilakukan tindakan keperawatan keluarga dalam merawat klien dikarenakan keluarga tidak pernah mengunjungi klien saat klien di rumah sakit, peneliti juga tidak bertemu dengan keluarga klien, padahal peran keluarga sangat penting untuk kesembuhan klien, tetapi peneliti sudah memperingatkan klien agar tetap melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yang telah dibuatnya.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan SP1-3 P, peneliti mengevaluasi implementasi yang telah dilakukan, yakni klien dapat orientasi realita, pasien berbicara sesuai dengan realita, pasien tenang, terdapat kontak mata, berbicara lembut tidak membentak-bentak, pasien mampu melakukan kegiatan sesuai dengan realita,

pasien dapat mendiskusikan tentang masalahnya yang tidak menyenangkan, klien dapat memenuhi kebutuhannya, klien dapat memasukkan jadwal kegiatan sehari-hari, pasien dapat mendiskusikan kemampuan yang dimiliki, melakukan kemampuan yang dimiliki, klien mampu melakukan aktivitas yang terjadwal, klien dapat menggunakan obat secara teratur.

Pada teori kriteria evaluasi pada pasien waham adalah pasien mampu orientasi realita, pasien mampu mendiskusikan kebutuhan yang tidak terpenuhi, pasien mampu memenuhi kebutuhannya, pasien mampu memasukkan jadwal kegiatan sehari-hari, pasien mampu mendiskusikan kemampuan yang dimiliki, pasien mampu melakukan kemampuan yang dimiliki, pasien mampu melatih kemampuan yang dimiliki, pasien mampu melaksanakan aktivitas yang terjadwal, pasien mampu menggunakan obat dengan teratur, pasien mampu memasukkan jadwal kegiatan sehari-hari.

Dengan dilakukannya rencana tindakan keperawatan berupa strategi pelaksanaan tindakan keperawatan yang terdiri dari SP1-3 P dikatakan berhasil karena evaluasi hasil yang ditunjukkan oleh klien waham dapat memenuhi kriteria evaluasi yang berada pada teori, dapat disimpulkan bahwa dengan menggunakan asuhan keperawatan berupa strategi pelaksanaan dengan melaksanakan kegiatan yang terjadwal akan membuat klien dapat mengorientasi realita.