

## **BAB IV**

### **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Studi Kasus**

Setelah penulis melaksanakan Asuhan Keperawatan kepada Tn.T dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi penglihatan yang dimulai dari tanggal 11 April 2023 sampai 19 April 2023 dan bertempat di Ruang Merak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Hasil studi kasus ini dibuat dan dibahas guna memberikan gambaran nyata terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Halusinasi penglihatan. Maka dari itu penulis menyajikan suatu kasus sebagai berikut :

##### **4.1.1 Pengkajian**

Pengkajian dilakukan pada hari selasa, 11 April 2023 pukul 09.00 WIB di ruang merak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa barat. Sumber data yang digunakan yaitu pasien, keluarga, rekam medis, dan perawat dengan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

Identitas Pasien berinisial Tn.T dengan berumur 50 tahun ber alamat di Kiara Condong Bandung. Datang ke Rumah Sakit dengan faktor presipitasi yaitu karena rumah digusur sehingga pindah ke kontrakan yang mengingatkan pasien akan masa penjajahan PKI, alasan masuk Rumah Sakit yaitu sejak satu minggu sebelum masuk rumah sakit pasien mengamuk, tidur kurang, menendang kaca, berbicara dan tertawa sendiri, melamun, tampak kesal dan tampak sedih. Pada saat dikaji pasien mengatakan bahwa dirinya melihat bayangan hitam dan mendengar suara seperti pecahan kaca sebelum tidur atau ketika terbangun dari tidur dengan

frekuensi yang sering selama beberapa detik dan sesekali ketika siang. Suara seperti pecahan kaca dan radio rusak sudah jarang terdengar. Bayangan hitam muncul ketika pasien merasa kesepian atau sendiri, tidak ada yang menemani, ketika pasien terbangun dari tidur pada malam hari tidak ada teman yang bisa ia beritahu, dan pada saat pasien melamun. Kondisi yang tidak menimbulkan halusinasi yaitu ketika pasien tidur, melakukan aktivitas dan ada yang menemani untuk mengobrol. Terdapat distorsi sensori, pasien tampak sesekali melihat ke satu arah, pasien mengatakan takut dan kesal ketika bayangan atau suara tersebut muncul. Pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit pasien melihat bayangan perang dan penculikan oleh PKI setelah melihat atap rumah dikarenakan desain bangunan yang hampir mirip dengan film penjajahan PKI yang membuat pasien trauma yaitu ketika terjadi penculikan dan penguburan mayat PKI sehingga mulai muncul bayangan masa penjajahan PKI dengan penculikan dan adanya bisikan yang mengatakan “selamatkan ibu mu dari penculikan”, pasien mengajak ibu nya untuk kabur dan meminta ibu nya untuk membukakan pintu akan tetapi ibu pasien hanya mengabaikannya sehingga pasien memukul kaca jendela dan memaksa ibu nya untuk keluar rumah.

Pasien pernah mengalami gangguan jiwa pada masa lalu yaitu ketika pasien berusia 23 tahun sudah menjalani pengobatan di klinik Nurilah, pengobatan pasien terhenti kurang lebih 1 tahun lalu sehingga pengobatan tidak berhasil dikarenakan tidak ada yang mengantar control. Pasien pernah mengalami aniaya fisik dan penolakan pada usia 18 tahun ketika sekolah menengah atas. Tidak ada keluarga pasien yang mengalami gangguan jiwa, pasien memiliki pengalaman masa lalu yang

tidak menyenangkan yaitu pernah di bully dan ketika ayah meninggal dunia. Pasien mengatakan karena pengalaman masa lalu nya hingga saat ini apabila teringat, pasien masih merasa sakit hati.

Dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil tekanan darah awal ketika tidur 104/82 dan tekanan darah kedua ketika duduk 106/82, nadi 95 x/menit, suhu 36<sup>0</sup>c dan respirasi 21x/m. Tinggi badan pasien 150 dengan berat badan sebelum dirawat 52kg dan setelah dirawat 52kg.. Setelah dilakukan pemeriksaan system tubuh hanya didapatkan bekas luka di kaki akibat menendang kaca, system persyarafan tidak mengalami gangguan.

Pada status psikososial di poin konsep diri didapatkan data abnormal pada ideal diri dan harga diri yang menyatakan bahwa pasien ingin cepat sembuh dan pulang untuk segera bekerja walaupun hanya berjualan keliling, pasien mengatakan ingin dihargai oleh keluarganya walaupun sudah tidak bekerja ibu atau kakak pasien terkadang merendahkan dengan kata kata “kamu tidak berguna, sudah besar tidak memiliki pekerjaan”. Pasien mengatakan malu karena tidak bekerja. Pasien tampak melebih-lebihkan penilaian negatif tentang dirinya sendiri.

Status mental pasien tampak baik terbukti pasien berpakaian rapih, penggunaan pakaian sesuai, aktivitas motorik tenang, alam perasaan pasien senang dengan afek yang sesuai, interaksi pasien selama wawancara kooperatif, proses dan isi pikir pasien tidak terganggu, tidak ditemukan waham dengan tingkat kesadaran tidak terganggu, orientasi pasien baik, tidak ada gangguan pada memori, tingkat konsentrasi dan berhitung baik terbukti pasien dapat berhitung sederhana, kemampuan penilaian baik terbukti pasien mampu membuat penilaian sederhana

bahwa membully tindakan yang tidak baik, daya tilik diri pasien mengakui bahwa dirinya sedang sakit dan ingin segera pulang. Akan tetapi ada beberapa yang terganggu antara lain pembicaraan pasien cepat sehingga perlu dilakukan repeating dan clarification, alam perasaan pasien merasa ketakutan karena pasien takut apabila halusiansi tersebut tiba-tiba muncul. Pasien mengalami gangguan persepsi pendengaran dan penglihatan. Pasien mengalami gangguan persepsi pendengaran dan penglihatan, dengan data objektif yang didapatkan yaitu adanya distorsi sensori dan terkadang pasien melihat ke satu arah.

Kebutuhan persiapan pulang pasien baik dimana pasien dapat melakukan semua kebutuhan persiapan pulang secara mandiri, pada saat ditanya mengenai pengetahuan tentang obat Pasien mengatakan mengetahui dan paham mengenai pengetahuan dan penggunaan obat setelah diberikan pendidikan kesehatan oleh perawat.

Pasien memiliki mekanisme koping yang terbilang adaptif hanya saja ada satu maladaptive yang dimana pasien dapat berbicara dengan orang lain akan tetapi reaksi pasien berlebih berbicara cepat pasien dapat melakukan teknik relaksasi aktivitas konstruktif dan pasien dapat berolahraga bermain bola.

Terapi modalitas yang terjadwal ialah terapi gerak senam, terapi aktivitas kelompok, terapi persepsi sensori menonton TV, membaca puisi, dan mendengarkan musik.

Pada aspek medik, pasien di diagnose Skizofrenia dna di berikan terapi medik Lorazepam 2mg x 1, Risperidon 3mg x2, dan Clozapin 25mg x 1. Pada pemeriksaan penunjang ditemukan leukosit yang tinggi dengan hasil 22.300 ul.

Dari pengkajian di atas didapatkan Analisa data dengan 3 masalah yaitu Gangguan Perspsi Sensori Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran, Harga diri rendah kronis, dan Risiko perilaku kekerasan.

Analisa data

No.	Data	Masalah Keperawatan
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bahwa dirinya melihat bayangan hitam dan mendengar suara seperti pecahan kaca dan suara radio yang rusak. Bayangan hitam sering muncul ketika malam hari sebelum atau ketika terbangun dari tidur dengan frekuensi yang sering selama beberapa detik dan sesekali ketika siang, suara seperti pecahan kaca dan radio rusak sudah jarang terdengar. Bayangan hitam muncul ketika pasien merasa kesepian, tidak ada yang menemani, ketika pasien terbangun pada malam hari kemudian tidak ada teman yang ia bisa beritahu dan pada saat pasien melamun. Kondisi yang tidak menimbulkan halusinasi yaitu ketika pasien tidur melakukan aktivitas dan ada yang menemani untuk mengobrol. Pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit pasien melihat bayangan perang dan penculikan oleh PKI setelah melihat atap rumah yang baru ia tempati kemudian pasien mendengar suara yang mengatakan selamatan "ibumu dari penculikan"</li> <li>- Pasien mengatakan takut dan kesal ketika bayangan atau suara tersebut muncul.</li> </ul>	<p>Gangguan Perspsi Sensori Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran</p>

DO:	
- Adanya distorsi sensori	
- Pasien tampak sesekali melihat ke satu arah,	
2. DS:	Harga diri rendah kronik
- Pasien mengatakan kurang dihargai karena ia tidak bekerja	
- Pasien mengatakan keluarga terkadang merendahkan pasien dengan kata “kamu tidak berguna”	
- Pasien mengatakan malu karena belum memiliki pekerjaan	
DO:	
- Pasien tampak melebih-lebihkan penilaian negatif tentang dirinya sendiri	
3. DS:	Risiko perilaku kekerasan
- Pasien mengatakan ada riwayat aniaya fisik seperti pembullyingan ketika SMA	
- Pasien mengatakan ketika marah/kesal dikarenakan halusinasi datang, pasien mengamuk hingga memukul kaca jendela	
DO:	
- Adanya bekas luka di kaki pasien akibat terkena pecaha kaca	

#### 4.1.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil dari Analisa data dapat dijelaskan bahwa Tn. T memiliki 3 diagnosa keperawatan yang diantaranya :


1. Gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan dan pendengaran
2. Harga diri rendah kronik
3. Risiko Perilaku kekerasan

### 4.1.3 Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi Formatif

Nama Pasien : Tn. T

No. RM : 014197


Ruang Rawat : Merak

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
1	Gangguan sensori persepsi: Halusinasi (lihat dan dengar)	TUM: Pasien dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya. TUK : 1. Bina hubungan saling percaya dan pasien dapat menyadari halusinasi yang dialaminya	Setelah dilakukan 2 kali pertemuan pasien dapat: - Pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan menunjukkan tanda-tanda percaya	1. Bina hubungan saling percaya <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beri salam setiap interaksi</li> <li>• Perkenalkan nama, nama panggilan perawat dan tujuan perawat berinteraksi</li> <li>• Tanyakan dan panggil nama</li> </ul>	1. Hubungan saling percaya merupakan dasar utama untuk melakukan intrvensi selanjutnya	<b>Implementasi:</b> <b>Selasa 11 April 2023</b> <b>09.00</b> <b>Pertemuan 1</b> 1. Membina hubungan saling percaya dengan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberi salam setiap interaksi</li> <li>• Memperkenalkan nama dan naa panggilan perawat</li> <li>• Menanyakan dan panggil nama kesukaan pasien</li> <li>• Tunjukkan sikap empati jujur dan menepati janji setiap kali berinteraksi</li> </ul>	 WA

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
			<p>pada perawat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Wajah tersenyum</li> <li>● Mau berkenalan</li> <li>● Ada kontak mata</li> <li>● Bersedia menceritakan perasaan</li> </ul> <p>- Pasien mengatakan pasien mengalami halusinasi</p> <p>- Pasien mengatakan ada orang lain yang mengalami hal yang sama seperti pasien.</p>	<p>kesukaan pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Tunjukkan sikap empati jujur dan menepati janji setiap kali berinteraksi</li> <li>● Tanyakan perasaan pasien dan permasalahan yang dihadapi</li> <li>● Buat kontrak interaksi yang jelas</li> <li>● Dengarkan dengan penuh perhatian ungkapkan perasaan pasien</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Tanyakan perasaan pasien dan permasalahan yang dihadapi</li> <li>● Buat kontrak interaksi yang jelas</li> <li>● Dengarkan dengan penuh perhatian ungkapkan perasaan pasien</li> </ul> <p>2. Menanyakan apakah pasien mengalami halusinasi</p> <p>3. Mengatakan bahwa perawat percaya apa yang dialami pasien</p> <p>4. Berbicara dengan pasien dengan nada bersahabat, tanpa menuduh atau menghakimi</p> <p>Evaluasi Formatif Subjektif</p> <p>1. Terbina hubungan saling percaya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Pasien mengatakan Namanya T dan senang dipanggil Pak T</li> <li>● Pasien mengatakan senang di ajak ngobrol dan pasien mengatakan permasalahan yang sedang dihadapi ialah melihat bayangan hitam dan mendengar suara</li> </ul>	



No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
			2. Tanyakan apakah pasien mengalami halusinasi	2. Mengetahui apakah pasien mengalami halusinasi atau tidak	2. Mengetahui apakah pasien mengalami halusinasi atau tidak	<p>seperti pecahan kaca dan radio yang rusak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien menyetujui kontrak waktu selanjutnya</li> </ul>	
			3. Katakan bahwa perawat percaya apa yang dialami pasien	3. Katakan bahwa perawat percaya apa yang dialami pasien	3. Memberikan rasa nyaman kepada pasien/dapat membina hubungan <i>trust</i>	<p>2. Pasien mengatakan mengalami hausinasi penglihatan dan pendengaran</p> <p>3. Pasien mengatakan terima kasih karena perawat sudah mempercayai dirinya</p> <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak tenang</li> <li>• Kontak mata (+)</li> <li>• Pasien dapat mengungkapkan masalah dan perasaannya</li> <li>• Pasien tampak sesekali melihat ke satu arah</li> </ul>	
			4. Katakan bahwa ada pasien lain yang mengalami halusinasi	4. Katakan bahwa ada pasien lain yang mengalami halusinasi	4. Agar pasien tidak merasa hanya dirinya yang memiliki masalah.		
			5. Katakan bahwa perawat akan membantu pasien	5. Katakan bahwa perawat akan membantu pasien	5. Memberikan dukungan pada pasien	<p><b>Implementasi:</b> <b>Selasa 11 April 2023</b> <b>11.00</b> <b>Pertemuan 2</b></p> <p>1. Mengatakan bahwa ada pasien lain yang mengalami halusinasi</p> <p>2. Mengatakan bahwa perawat akan membantu pasien</p>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
				6. Berbicara dengan pasien dengan nada bersahabat, tanpa menuduh atau menghakimi	6. Dengan menggunakan nada bicara yang bersahabat pasien tidak akan merasa dituduh atau dihakimi	3. Berbicara dengan pasien dengan nada bersahabat, tanpa menuduh atau menghakimi Evaluasi formatif: Subjektif: 1. Pasien mengatakan sebelumnya tidak mengetahui ada pasien lain yang mengalami halusinasi seperti pasien 2. Pasien mengatakan terima kasih dan ingin sekali dibantu Objektif: 1. Pasien tampak tenang dan senang 2. Pasien berbicara dengan pasien lain yang sama mengalami halusinasi	
	2. Pasien dapat mengenal halusinasinya	Setelah dilakukan 2 kali pertemuan pasien dapat: - Menyebutkan jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi dan	1. Diskusikan jenis, isi, waktu, dan frekuensi terjadinya halusinasi 2. Tanyakan situasi dan kondisi yang	1. Menambah pengetahuan pasien mengenai halusinasi 2. Mengetahui penyebab	<b>Implementasi: Selasa 11 April 2023 09.00 Pertemuan 1</b> 1. Mendiskusikan jenis, isi, waktu, dan frekuensi terjadinya halusinasi 2. Menanyakan situasi dan kondisi yang menimbulkan atau tidak menimbulkan halusinasi	 WA	


No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
			<p>kondisi yang menimbulkan halusinasi</p> <p>- Menyatakan perasaan dan responnya saat mengalami halusinasi: marah, takut, sedih, senang, cemas dan jengkel</p>	<p>menimbulkan atau tidak menimbulkan halusinasi</p> <p>3. Tanyakan perasaan pasien saat mengalami halusinasi</p> <p>4. Diskusikan dengan pasien apa yang dilakukan untuk mengatasi perasaan tersebut</p> <p>5. Diskusikan tentang dampak yang akan dialaminya bila pasien</p>	<p>timbulnya halusinasi</p> <p>3. Mengetahui perasaan pasien terhadap halusinasinya</p> <p>4. Menambah pengetahuan pasien dalam mengatasi perasaan tersebut</p> <p>5. Menyadarkan pasien tentang dampak yang akan dialami jika pasien</p>	<p>Evaluasi formatif: Subjektif:</p> <p>1. Pasien mengatakan bahwa dirinya melihat bayangan hitam dan mendengar suara seperti pecahan kaca dan suara radio yang rusak, bayangan hitam sering muncul ketika malam hari sebelum atau ketika terbangun dari tidur dengan frekuensi yang sering selama beberapa detik sesekali ketika siang hari, suara seperti pecahan kaca dan radio yang rusak sudah jarang terdengar.</p> <p>2. Pasien mengatakan bahwa bayangan hitam dan suara tersebut muncul apabila pasien sendiri atau tidak ada yang menemani seperti malam hari ketika pasien terbangun dan melihat bayangan hitam akan tetapi tidak ada teman yang bisa diajak bicara dikarenakan teman sekamarnya tidur, terkadang muncul ketika siang ketika pasien melamun. Pasien mengatakan</p>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
				menikmati halusinasinya	menikmati halusinasinya	<p>kondisi yang tidak menimbulkan halusinasi yaitu ketika pasien tidur, mengobrol, dan melakukan aktivitas.</p> <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien berbicara dengan cepat, harus sering dilakukan repeating dan clarification</li> </ol> <p><b>Implementasi:</b>  <b>Selasa 11 April 2023</b>  <b>12.30</b>  <b>Pertemuan 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan perasaan pasien saat mengalami halusinasi</li> <li>2. Mendiskusikan dengan pasien apa yang dilakukan untuk mengatasi perasaan tersebut</li> <li>3. Mendiskusikan tentang dampak yang akan dialaminya bila pasien menikmati halusinasinya</li> </ol>	
						Evaluasi Formatif	
						Subjektif:	

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
						<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan takut dan kesal ketika bayangan atau suara tersebut muncul.</li> <li>2. Pasien mengatakan ketika perasaan tersebut muncul pasien menutup mata dan menutup dirinya dengan selimut</li> <li>3. Pasien mengatakan apabila pasien menikmati halusinasinya ia akan merusak lingkungan seperti yang telah terjadi pasien memecahkan kaca karena sudah tidak tahan dengan bayangan dan suara yang menyuruhnya untuk membawa ibunya pergi dari penculikan PKI yang kana terjadi pada ibunya, pasien mengatakan frustasi hingga mengamuk. Pasien mengatakan terima kasih karena perawat telah memberitahu dampak lain apabila pasien menikmati halusinasinya</li> </ol>	

---

Objektif:


No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
						1. Pasien sudah mengetahui dampak buruk apabila menikmati halusinasinya 2. Pasien tampak berpikir setelah perawat memberitahu dampak apabila pasien menikmati halusinasinya	
	3. Pasien dapat mengontrol halusinasinya	Setelah dilakukan 3 kali pertemuan pasien dapat: - Menyebutkan tindakan yang biasanya dilakukan untuk mengendalikan halusinasinya - Menyebutkan cara baru mengontrol halusinasi	1. Diskusikan cara atau tindakan yang digunakan pasien untuk mengendalikan halusinasinya - Jika cara yang digunakan adaptif beripujian - Jika cara yang digunakan maladaptif diskusikan kerugian cara tersebut	1. Membantu pasien mengidentifikasi cara yang bisa digunakan untuk mengendalikan halusinasinya	<b>Implementasi</b> <b>Rabu 12 April 2023</b> <b>09.00</b> <b>Pertemuan 1</b> 1. Mendiskusikan cara atau tindakan yang digunakan pasien untuk mengendalikan halusinasinya 2. Mendiskusikan cara baru untuk memutus atau mengontrol timbulnya halusinasi 3. Menganjurkan pasien untuk mengatakan pada diri sendiri bahwa ini tidak nyata dengan cara menghardik (Saya tidak mau dengar/lihat pada saat halusinasi terjadi) 4. Menganjurkan pasien untuk mengabaikan saja	 WA	

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
			- Dapat memilih cara mengatasi halusinasi (dengar/lihat)	2. Diskusikan cara baru untuk memutuskan atau mengontrol timbulnya halusinasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Katakan pada diri sendiri bahwa ini tidak nyata dengan cara menghardik (Saya tidak mau dengar/lihat pada saat halusinasi terjadi)</li> <li>- Abaikan saja</li> <li>- Temui orang lain (perawat/teman/anggot)</li> </ul>	2. Dengan berdiskusi dapat membantu pasien dalam menambah cara baru untuk mengontrol dan mengatasi timbulnya halusinasi	<p>Evaluasi formatif: Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tindakan yang digunakan pasien untuk mengendalikan halusinasinya ialah menutup mata dan telinga dan menutupi dirinya oleh selimut</li> <li>- Pasien mengatakan terima kasih karena perawat memuji pasien dengan tindakan yang selalu pasien lakukan ketika halusinasi terjadi</li> </ul> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien me-redemonstrasikan tindakan menghardik dengan menutup telinga dan mata secara bergantian sambil mengatakan ini tidak nyata saya tidak mau melihatnya saya tidak mau mendengarnya</li> </ol> <p><b>Implementasi</b> <b>Rabu 12 April 2023</b> <b>11.00</b> <b>Pertemuan 2</b></p>	


No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
				<p>a keluarga) untuk menceritakan tentang halusinasinya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan pasien untuk berdoa</li> <li>- Anjurkan pasien untuk membuat dan melaksanakan jadwal kegiatan sehari-hari yang dapat dilakukannya</li> </ul> <p>3. Bantu pasien memilih cara yang sudah</p>		<p>1. Mendiskusikan cara baru untuk memutus atau mengontrol timbulnya halusinasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan pasien untuk menemui orang lain (perawat/teman/anggota keluarga) untuk menceritakan tentang halusinasinya</li> <li>- Menganjurkan pasien untuk berdoa</li> <li>- Menganjurkan pasien untuk membuat dan melaksanakan jadwal kegiatan sehari-hari yang dapat dilakukannya</li> </ul> <p>Evaluasi Formatif Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan siap untuk melakukan cara mengontrol halusinasi yang selanjutnya</li> <li>2. Pasien mengatakan akan berdoa dengan mengucapkan astagfirullah sebanyak mungkin</li> <li>3. Pasien mengatakan siap untuk membuat dan melaksanakan jadwal</li> </ol>	
				3. Jika sudah memilih dan melatih			




No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
				dilatih untuk dicobanya	caranya maka pasien akan lebih mudah untuk mengontrol halusinasinya	kegiatan sehari-hari yang dapat ia lakukan Objektif: 1. Pasien menemui teman sekamarnya yang sama-sama mengalami halusinasi dan berbincang-bincang mengenai halusinasi yang ia rasakan dan pasien mendengarkan cerita dari teman sekamarnya juga	
			4. Berikan pujian jika pasien berhasil	4. Untuk menguatkan dan memberikan apresiasi atas kemajuan pasien	4. Untuk menguatkan dan memberikan apresiasi atas kemajuan pasien	<b>Implementasi</b> <b>Rabu 12 April 2023</b> <b>12.30</b> <b>Pertemuan 3</b> 1. Membantu pasien memilih cara yang sudah dilatih untuk dicobanya 2. Berikan pujian jika pasien berhasil	
						Evaluasi Formatif Subjektif: 1. Pasien mengatakan akan mencoba semua cara untuk mengontrol halusinasi dan akan memasukkan ke jadwal harian serta akan memberitahu kembali besok beberapa cara yang ia rasakan	

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
						nyaman untuk mengontrol halusinasinya. 2. Pasien mengatakan terima kasih karena perawat telah membantu dan memberi pujian Objektif 1. Pasien tampak tenang, senang, dan bersemangat	
	4. Pasien dapat membuat rencana kegiatan sehari-hari yang akan dilakukan dirumah sakit dan dirumah	Setelah dilakukan 2 kali pertemuan pasien dapat: - Menyebutkan mengenai rencana kegiatan yang akan dilakukan dirumah sakit maupun dirumah	1. Diskusikan bersama pasien mengenai rencana kegiatan sehari-hari dirumah sakit 2. Masukkan kegiatan yang sesuai dengan kemampuan pasien kedalam jadwal	1. Agar pasien dapat membuat jadwal kegiatan yang dapat dilakukan sehari-hari. 2. Kegiatan diluar kemampuan pasien akan memberikan stressor yang baru bagi pasien.	<b>Implementasi</b> <b>Kamis 13 April 2023</b> <b>09.00</b> <b>Pertemuan 1</b> 1. Mendiskusikan bersama pasien mengenai rencana kegiatan sehari-hari dirumah sakit 2. Memasukan kegiatan yang sesuai dengan kemampuan pasien kedalam jadwal  Evaluasi Formatif Subjektif: - Pasien mengatakan kegiatan sehari hari tidak terlepas dari bangun makan minum obat senam membaca asmaul husna mandi dan kembali tidur,	 WA	

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
			3. Diskusikan bersama pasien mengenai rencana kegiatan sehari-hari setelah pulang ke rumah	3. Dengan melakukan banyak aktifitas di rumah pasien tidak akan memiliki kesempatan untuk berhalusinasi	3. Dengan melakukan banyak aktifitas di rumah pasien tidak akan memiliki kesempatan untuk berhalusinasi	terkecuali hari senin rabu dan jumat ada rehabilitasi - Pasien mengatakan terima kasih karena perawat telah membantu pasien menuliskan kegiatan harian di lembar kegiatan harian Objektif: 1. Pasien dapat menyebutkan aktivitas yang dilakukan di rumah sakit	
			4. Berikan pujian atas usaha pasien dalam membuat rencana kegiatan sehari-hari	4. Untuk menguatkan perilaku pasien	4. Untuk menguatkan perilaku pasien	<b>Implementasi</b> <b>Kamis 13 April 2023</b> <b>10.30</b> <b>Pertemuan 2</b> 1. Mendiskusikan bersama pasien mengenai rencana kegiatan sehari-hari setelah pulang ke rumah 2. Memberikan pujian atas usaha pasien dalam membuat rencana kegiatan sehari-hari Evaluasi Formatif Subjektif: 1. Pasien mengatakan apabila dirumah akan menambahkan kegiatan dengan berjualan minuman dan rokok asongan keliling, membantu ibu	

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
						<p>membersihkan halaman rumah kontrakan, atau datang ke bengkel teman untuk membantu service motor yang rusak dan membantu keluarga/tetangga yang membutuhkan bantuan dalam hal kelistrikan</p> <p>2. Pasien mengatakan terima kasih karena perawat telah membantu meningkatkan semangat dan memberi pujian kepada dirinya</p> <p>Objektif:</p> <p>1. Pasien dapat menyebutkan aktivitas yang akan dilakukan di rumah</p>	
	5. Pasien dapat mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok	Setelah dilakukan 1 kali pertemuan, pasien dapat:	1. Diskusikan dengan pasien mengenai aktivitas kelompok yang meliputi tujuan, lamanya pertemuan dan isi dari aktivitas kelompok.	1. Untuk menambah pengetahuan pasien mengenai aktivitas kelompok	<p><b>Implementasi</b></p> <p><b>Sabtu 15 April 2023</b></p> <p><b>08.30</b></p> <p><b>Pertemuan 1</b></p> <p>1. Mendiskusikan dengan pasien mengenai aktivitas kelompok yang meliputi tujuan, lamanya pertemuan dan isi dari aktivitas kelompok.</p> <p>2. Melibatkan pasien dalam TAK sesuai orientasi realitas dan stimulasi persepsi.</p>	 WA	


No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
			<p>menjelaskan kegunaan TAK.</p> <p>- Pasien dapat menjelaskan prosedur pelaksanaan TAK.</p> <p>- Pasien bersedia terlibat dalam kegiatan TAK.</p>	<p>2. Libatkan pasien dalam TAK sesuai orientasi realitas dan stimulasi persepsi</p>	<p>2. Agar pasien dapat mengikuti terapi aktivitas kelompok sesuai dengan orientasi dan stimulus persepsinya</p>	<p>Evaluasi Formatif Subjektif:</p> <p>1. Pasien mengatakan sebelumnya tidak mengetahui terapi aktivitas persepsi sensori, pasien mengerti bahwa tujuan dari terapi aktivitas persepsi sensori ini untuk mempersepsikan stimulus yang nyata serta dapat membantu mengekspresikan perasaan pasien, pasien mengerti bahwa isi terapi aktivitas yang dilakukan mengenai menonton televisi, membaca puisi, dan mendengarkan musik/suara yang keluar dari tv tersebut.</p> <p>2. Pasien mengatakan ingin melakukan terapi aktivitas.</p> <p>3. Pasien mengatakan film yang ditonton seru, pasien dapat melihat dan mendengar apa yang dibicarakan dalam film tersebut.</p> <p>4. Pasien mengatakan isi dari puisi yang diberikan memotivasi pasien untuk bekerja lebih keras untuk</p>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
						<p>mendapatkan kedamaian harga diri dan bebas nurani.</p> <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak mengerti mengenai apa yang sudah dijelaskan perawat dan tampak bersemangat untuk melakukan terapi aktivitas tersebut.</li> <li>2. Pasien tampak fokus menonton film bersama dengan teman yang lainnya.</li> <li>3. Pasien dapat berespons mengenai suara yang didengar dari film yang ditonton</li> <li>4. Pasien dapat berespon terhadap apa yang ia lihat dari film ataupun puisi yang ia lihat</li> </ol>	
	6. Pasien dapat mengetahui manfaat minum obat atau efek terapi.	Setelah dilakukan 2 kali pertemuan, pasien dapat menyebutkan - Warna/bentuk obat yang diminum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusikan dengan pasien tentang manfaat minum obat</li> <li>2. Kenalkan kepada pasien</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk menambah pengetahuan pasien mengenai manfaat obat yang akan diminumnya</li> <li>2. Agar pasien mengetahui</li> </ol>	<p><b>Implementasi</b></p> <p><b>Jumat 14 April 2023</b></p> <p><b>08.30</b></p> <p><b>Pertemuan 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendiskusikan dengan pasien tentang manfaat minum obat</li> <li>2. Mengenalkan kepada pasien jenis-jenis obat yang harus di konsumsi (nama obat, warna obat, dosis obat, cara minum obat)</li> </ol>	 WA	

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manfaat obat</li> <li>- Cara meminum obat dengan benar</li> <li>- Respon yang di alami saat mengkonsumsi obat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>jenis-jenis obat yang harus di konsumsi (nama obat, warna obat, dosis obat, cara minum obat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>jenis obat yang harus dikonsumsi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Mendiskusikan cara mengatasi jika terjadi efek samping obat</li> <li>4. Mendiskusikan kerugian jika tidak minum obat secara teratur dan berhenti minum obat tanpa konsultasi dengan dokter terlebih dahulu</li> </ul>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Diskusikan cara mengatasi jika terjadi efek samping obat</li> <li>4. Diskusikan kerugian jika tidak minum obat secara teratur dan berhenti minum obat tanpa konsultasi dengan dokter terlebih dahulu</li> <li>5. Pantau pasien minum obat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Pasien dapat mengatasi efek samping obat, jika efek tersebut terjadi pada pasien</li> <li>4. Dengan mengetahui kerugian jika tidak minum obat secara teratur, pasien akan lebih disiplin dalam meminum obat.</li> <li>5. Memastikan apakah pasien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluasi Formatif Subjektif:</li> <li>- Pasien memahami manfaat meminum obat dan berkata akan rajin dan rutin minum obat</li> <li>- Pasien mengatakan warna obat yang dia minum yaitu pink dan kuning serta cara meminumnya melalui oral,</li> <li>- Pasien mengatakan mengerti apabila terjadi efek samping obat apabila pusing pasien tidur dan beristirahat apabila terjadi kekakuan otot dan ngeces apabila tidak kembali dalam selang waktu beberapa jam pasien harus dibawa ke rumah sakit dan apabila terjadi sering buang air kecil pasien harus banyak minum air putih</li> <li>- Pasien mengatakan memahami dan berkata tidak akan berhenti minum</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
			<p>6. Anjurkan pasien untuk kontrol teratur dan konsultasi jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan saat minum obat</p> <p>7. Berikan pujian jika pasien minum obat dengan baik dan benar</p>	<p>6. Untuk mengetahui perkembangan keadaan pasien</p> <p>7. Untuk menguatkan perilaku pasien dalam minum obat</p>	<p>telah menelan obatnya.</p>	<p>obat karena pasien takut apabila gejala yang dirasa timbul kembali</p> <p>Objektif:</p> <p>1. Pasien tampak mengerti terbukti pasien dapat menyimpulkan mengenai obat yang telah disampaikan oleh perawat</p> <p><b>Implementasi</b> <b>Jumat 14 April 2023</b> <b>12.00</b> <b>Pertemuan 2</b></p> <p>1. Memantau pasien minum obat</p> <p>2. Menganjurkan pasien untuk kontrol teratur dan konsultasi jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan saat minum obat</p> <p>3. Memberikan pujian jika pasien minum obat dengan baik dan benar</p> <p>Evaluasi Formatif</p> <p>Subjektif:</p> <p>1. Pasien berkata akan mengingatkan ibunya untuk bersama-sama menemani control secara teratur</p>	




No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
						<p>2. Pasien mengatakan terima kasih karena perawat telah memuji pasien ketika minum obat secara teratur</p> <p>Objektif:</p> <p>1. Pasien meminum obat dalam pengawasan dan meminum semua obatnya dengan cara yang benar.</p>	
	7. Pasien mendapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasinya	Setelah dilakukan 1 kali pertemuan, interaksi keluarga dapat menyebutkan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya halusinasi, dan tindakan untuk mengendalikan halusinasi, cara menggunakan obat yang benar	<p>1. Diskusikan masalah yang dirasakan keluarga selama merawat kien yang mengalami halusinasi</p> <p>2. Diskusikan pengertian, tanda gejala dan penyebab terjadinya halusinasi</p>	<p>1. Untuk mengetahui kesulitan yang dialami keluarga</p> <p>2. Keluarga dapat mengenali tanda dan gejala agar dapat melakukan tindakan yang teptuat untuk membantu pasien</p>	<p><b>Implementasi</b></p> <p><b>Sabtu 15 April 2023</b></p> <p><b>11.00</b></p> <p><b>Pertemuan 1</b></p> <p>1. Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga selama merawat kien yang mengalami halusinasi</p> <p>2. Mendiskusikan pengertian, tanda gejala dan penyebab terjadinya halusinasi</p> <p>3. Mendiskusikan dengan keluarga cara-cara memutus atau mengontrol halusinasi.</p> <p>4. Mendiskusikan cara merawat anggota keluarga yang mengalami halusinasi di rumah</p>	 WA	

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
			dan waktu kontrol	<p>3. Diskusikan dengan keluarga cara-cara memutus atau mengontrol halusinasi.</p> <p>4. Diskusikan cara merawat anggota keluarga yang mengalami halusinasi di rumah</p> <p>5. Dikusikan manfaat obat-obatan dan kerugian minum obat secara tertur atau memberhentika</p>	<p>3. Untuk menambah pengetahuan keluarga mengenai cara memutus dan mengontrol halusinasi yang dialami pasien</p> <p>4. Agar keluarga mengetahui cara untuk mengatasi anggota keluarga yang mengalami halusinasi</p> <p>5. Pengetahuarn keluarga mengenai obat akan membantu proses</p>	<p>5. Mendiskusikan manfaat obat- obatan dan kerugian minum obat secara tertur atau memberhentikan minum obat tanpa konsultasi</p> <p>6. Mendiskusikan pentingnya kontrol teratur</p> <p>7. Melatih keluarga untuk memberikan pujian jika pasien patuh dan cara menegur jika pasien tidak patuh</p> <p>Evaluasi Formatif Subjektif:</p> <p>1. Keluarga pasien mengatakan kesulitan merawat pasien ketika pasien sudah mengamuk dan keluarga hanya mendatangkan kakak dan adik pasien ketika pasien mengamuk supaya amarah pasien mereda</p> <p>2. Keluarga pasien mengatakan paham tentang pengertian, tanda gejala dan penyebab teradinya halusinasi setelah dijelaskan oleh perawat, dan menyimpulkan halusinasi kembali terjadi kepada pasien karena putus</p>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
				n minum obat tanpa konsultasi	penyembuhan pasien	obat dan berhenti kontrol serta setelah terjadi pindahan rumah ke kontrakan akibat rumah yang lama digusur	
			6. Diskusikan pentingnya kontrol teratur	6. Dengan kontrol yang teratur akan memonitor kondisi pasien sehingga dapat mencegah kambuhnya halusinasi	6. Dengan kontrol yang teratur akan memonitor kondisi pasien sehingga dapat mencegah kambuhnya halusinasi	3. Keluarga pasien mengatakan mengetahui bagaimana cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, mengabaikan, bercakap cakap dan melakukan aktivitas yang bersifat positif	
			7. Latih keluarga untuk memberiakan pujian jika pasien patuh dan cara menegur jika pasien tidak patuh.	7. Untuk menguatkan perilaku pasien saat minum obat	7. Untuk menguatkan perilaku pasien saat minum obat	4. Keluarga pasien mengatakan ketika dirumah untuk merawat akan selalu dipantau dan ditemani mengobrol 5. Keluarga pasien berkata memahami manfaat meminum obat dan berkata akan selalu memantau anaknya untuk rajin dan rutin minum obat dan mengetahui efek samping meminum obat tersebut 6. Keluarga pasien berkata akan bersama-sama menemani control secara teratur 7. Keluarga pasien berkata mengetahui bagaimana cara memberikan dan menegur dengan baik.	

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional	Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
						<p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga dapat menjelaskan tentang pengertian, tanda gejala dan penyebab halusinasi</li> <li>2. Keluarga dapat mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi</li> <li>3. Keluarga dapat memahami pentingnya meminum obat dan efek samping bagi pasien.</li> </ol>	

## 4.1.4 Evaluasi Sumatif

No	Diagnosa Keperawatan	TUK	Evaluasi	Paraf & Nama jelas
1	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran	Bina hubungan saling percaya dan pasien dapat menyadari halusinasi yang dialaminya dengan kriteria evaluasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan menunjukkan tanda-tanda percaya pada perawat : <ul style="list-style-type: none"> <li>● Wajah tersenyum</li> <li>● Mau berkenalan</li> <li>● Ada kontak mata</li> <li>● Bersedia menceritakan perasaan</li> </ul> </li> <li>- Pasien mengatakan pasien mengalami halusinasi</li> <li>- Pasien mengatakan ada orang lain yang mengalami hal yang sama seperti pasien.</li> </ul>	11 April 2023 11.00 S : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bahwa dirinya mengalami halusinasi melihat bayangan hitam dan mendengar suara seperti pecahan kaca dan suara radio yang rusak sehingga pasien mengalami gangguan halusinasi penglihatan.</li> <li>- Pasien mengatakan terima kasih karena perawat sudah mempercayai dirinya</li> <li>- Pasien mengatakan ingin sekali dibantu untuk mengontrol halusinasi apabila halusinasi datang</li> <li>- Pasien mengatakan percaya ada orang lain yang mengalami halusinasi penglihatan</li> </ul> O : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak tenang dan senang</li> </ul> A : Masalah teratasi P : Dipertahankan dan dilanjutkan	 WA
		Pasien dapat mengenal	11 April 2023 12.30	

---

<p>halusinasinya dengan kriteria evaluasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat menyebutkan jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi dan kondisi yang menimbulkan halusinasi</li> <li>- Pasien dapat menyatakan perasaan dan responnya saat mengalami halusinasi: marah, takut, sedih, senang, cemas dan jengkel</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bahwa dirinya melihat bayangan hitam dan mendengar suara seperti pecahan kaca dan suara radio yang rusak, bayangan hitam sering muncul ketika malam hari sebelum atau ketika terbangun dari tidur dengan frekuensi yang sering selama beberapa detik sesekali ketika siang hari, suara seperti pecahan kaca dan radio yang rusak sudah jarang terdengar.</li> <li>- Pasien mengatakan bahwa bayangan hitam dan suara tersebut muncul apabila pasien sendiri atau tidak ada yang menemani seperti malam hari ketika pasien terbangun dan melihat bayangan hitam akan tetapi tidak ada teman yang bisa diajak bicara dikarenakan teman sekamarnya tidur, terkadang muncul ketika siang ketika pasien melamun. Pasien mengatakan kondisi yang tidak menimbulkan</li> </ul>
---	---

---

WA

---

halusinasi yaitu ketika pasien tidur, mengobrol, dan melakukan aktivitas

- Pasien mengatakan takut dan kesal ketika bayangan atau suara tersebut muncul.

O :

- Pasien dapat menyebutkan jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi dan kondisi yang menimbulkan halusinasi dengan baik
- Pasien dapat menyatakan perasaan dan responnya saat mengalami halusinasi, tampak kesal dan takut

A : Masalah teratasi

P : Dipertahankan dan dilanjutkan

---

Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan kriteria evaluasi:

- Pasien dapat menyebutkan tindakan yang biasanya dilakukan untuk mengendalikan halusinasinya
- Pasien dapat menyebutkan cara baru mengontrol halusinasi

13 April 2023  
08.00  
S :

- Pasien mengatakan tindakan yang digunakan pasien untuk mengendalikan halusinasinya ialah menutup mata dan telinga dan menutupi dirinya oleh selimut
  - Pasien mengatakan paham mengenai teknik mengontrol halusinasi setelah diajarkan oleh perawat yaitu menghardik,
- 



WA

<p>- Pasien dapat memilih cara mengatasi halusinasi (dengar/lihat)</p>	<p>mengabaikan, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas sehari-hari yang dapat ia lakukan.</p> <p>- Pasien mengatakan telah mencoba semua cara mengontrol halusinasi akan tetapi cara yang paling efektif bagi pasien yaitu bercakap-cakap dengan orang lain dan menghardik apabila teman sedang tidak ada di ruangan</p> <p>O :</p> <p>- Pasien dapat me redemonstrasikan cara menghardik</p> <p>- Pasien tampak bercakap-cakap dengan menemui teman sekamarnya yang sama-sama mengalami halusinasi penglihatan yang ia rasakan dan pasien</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Dipertahankan dan dilanjutkan</p>
<p>Pasien dapat membuat rencana kegiatan sehari-hari yang akan dilakukan dirumah sakit dan dirumah dengan kriteria evaluasi:</p> <p>- Pasien dapat menyebutkan mengenai rencana</p>	<p>13 April 2023 10.30</p> <p>S :</p> <p>- Pasien mengatakan kegiatan sehari hari tidak terlepas dari bangun makan minum obat senam membaca asmaul husna mandi dan kembali tidur,</p>



WA




<p>kegiatan yang akan dilakukan dirumah sakit maupun dirumah</p>	<p>terkecuali hari senin rabu dan jumat ada rehabilitasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan apabila dirumah akan menambahkan kegiatan dengan berjulan keliling, membantu ibu membersihkan halaman rumah kontrakan, atau datang ke bengkel teman untuk membantu service motor yang rusak</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat menyebutkan aktivitas yang di lakukan di rumah sakit dan yang akan dilakukan di rumah</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi P : Dipertahankan dan dilanjutkan</p>
<p>Pasien dapat mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok dengan kriteria evaluasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat menjelaskan tujuan TAK.</li> <li>- Pasien dapat menjelaskan kegunaan TAK.</li> <li>- Pasien dapat menjelaskan prosedur pelaksanaan TAK.</li> </ul>	<p>15 April 2023 08.30</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sebelumnya tidak mengetahui terapi aktivitas persepsi sensori, pasien mengerti bahwa tujuan dari terapi aktivitas persepsi sensori ini untuk mempersepsikan stimulus yang nyata serta dapat membantu</li> </ul>



WA

- 
- Pasien bersedia terlibat dalam kegiatan TAK. mengekspresikan perasaan pasien, pasien mengerti bahwa isi terapi aktivitas yang dilakukan mengenai menonton televisi, membaca puisi, dan mendengarkan musik/suara yang keluar dari tv tersebut.
  - Pasien mengatakan film yang ditonton seru, pasien dapat melihat dan mendengar apa yang dibicarakan dalam film tersebut.
  - Pasien mengatakan isi dari puisi yang diberikan memotivasi pasien untuk bekerja lebih keras untuk mendapatkan kedamaian harga diri dan bebas nurani.
- O
- Pasien mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok terbukti pasien tampak fokus menonton film bersama dengan teman yang lainnya.
  - Pasien dapat berespons mengenai suara yang didengar dari film yang ditonton
-

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat berespon terhadap apa yang ia lihat dari film ataupun puisi yang ia lihat</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi P : Dipertahankan dan dilanjutkan oleh keluarga</p>	
<p>Pasien dapat mengetahui manfaat minum obat atau efek terapi dengan kriteria evaluasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat menyebutkan warna/bentuk obat yang diminum</li> <li>- Pasien dapat menyebutkan manfaat obat</li> <li>- Pasien dapat menyebutkan cara meminum obat dengan benar</li> <li>- Respon yang dialami saat mengkonsumsi obat</li> </ul>	<p>14 April 2023 12.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien memahami manfaat meminum obat yaitu untuk mengurangi cemas dan galisah, untuk mengontrol emosi, dan untuk mengontrol halusiasi, dengan itu pasien akan rajin dan rutin minum obat</li> <li>- Pasien mengatakan warna obat yang dia minum yaitu pink dan kuning serta cara meminumnya melalui oral.</li> <li>- Pasien mengatakan mengerti apabila terjadi efek samping obat apabila pusing pasien tidur dan beristirahat apabila terjadi kekakuan otot dan ngeces apabila tidak kembali dalam selang waktu beberapa jam pasien harus dibawa ke rumah sakit dan apabila terjadi sering</li> </ul>	 WA

---

buang air kecil pasien harus banyak minum air putih

- Pasien mengatakan memahami dan berkata tidak akan berhenti minum obat karena pasien takut apabila gejala yang dirasa timbul kembali

O:

- Pasien tampak mengerti terbukti pasien dapat menyimpulkan mengenai obat yang telah disampaikan oleh perawat
- Pasien meminum obat dalam pengawasan dan meminum semua obatnya dengan cara yang benar.

A : Masalah teratasi sebagian

P : Dipertahankan dan dilanjutkan

---

Pasien mendapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasinya dengan kriteria evaluasi:

- Keluarga dapat menyebutkan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya halusinasi, dan

15 April 2023  
11.00

S :

- Keluarga pasien mengatakan paham tentang pengertian, tanda gejala dan penyebab terjadinya halusinasi setelah dijelaskan oleh perawat, dan menyimpulkan halusinasi kembali terjadi kepada pasien
- 



WA

---

tindakan untuk mengendalikan halusinasi, cara menggunakan obat yang benar dan waktu kontrol

karena putus obat dan berhenti kontrol serta setelah terjadi pindahan rumah ke kontrakan akibat rumah yang lama digusur

- Keluarga pasien mengatakan mengetahui bagaimana cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, mengabaikan, bercakap cakap dan melakukan aktivitas yang bersifat positif
- Keluarga pasien mengatakan ketika dirumah untuk merawat akan selalu dipantau dan ditemani mengobrol
- Keluarga pasien berkata memahami manfaat meminum obat dan berkata akan selalu memantau anaknya untuk rajin dan rutin minum obat dan mengetahui efek samping meminum obat tersebut
- Keluarga pasien berkata akan bersama-sama menemani control secara teratur

O :

- Keluarga dapat menjelaskan tentang
-

- 
- pengertian, tanda gejala dan penyebab halusinasi
  - Keluarga dapat mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi
  - Keluarga dapat memahami pentingnya meminum obat dan efek samping bagi pasien.
- A : Masalah teratasi  
P : Dipertahankan dan dilanjutkan oleh keluarga
- 

## 4.2 Pembahasan

Pada pembahasan ini diuraikan tentang hasil pelaksanaan tindakan keperawatan dengan pemberian terapi generalis dengan cara mengontrol halusinasi pada klien halusinasi penglihatan. Pembahasan menyangkut analisis hasil penerapan cara mengontrol halusinasi terhadap masalah keperawatan halusinasi penglihatan. Tindakan keperawatan didasarkan pada pengkajian dan diagnosis keperawatan yang terdiri dari tindakan cara mengontrol halusinasi yang dijabarkan sebagai berikut:

### 4.1 Pengkajian

Tahap pengkajian pada klien halusinasi dilakukan interaksi perawat-klien melalui komunikasi terapeutik yang dimana perawat mempunyai kesadaran yang tinggi agar dapat mengenal, menerima, dan mengevaluasi perasaan sensitive pasien sehingga perawat dapat memakai dirinya secara terapeutik dalam merawat pasien. Dalam

memberikan asuhan keperawatan pasien, perawat bersikap jujur, empati, terbuka dan penuh penghargaan, tidak larut dalam halusinasi yang dialami pasien dan tidak menyangkal. Untuk mengumpulkan data dan informasi tentang status kesehatan klien. Pada tahap ini terjadi proses interaksi manusia, komunikasi, transaksi dengan peran yang ada pada perawat sebagaimana konsep tentang manusia yang bisa dipengaruhi dengan adanya proses interpersonal.

Selama pengkajian dilakukan pengumpulan data dari beberapa sumber, yaitu dari pasien, tenaga kesehatan di ruangan, dan keluarga pasien.

Adapun upaya yang dilakukan tersebut yaitu:

1. Melakukan pendekatan dan membina hubungan saling percaya diri pada klien agar klien lebih terbuka dan lebih percaya dengan menggunakan perasaan.
2. Mengadakan pengkajian klien dengan wawancara
3. Perawat bersikap jujur, empati, terbuka dan penuh penghargaan, tidak larut dalam halusinasi yang dialami pasien dan tidak menyangkal
4. Mengadakan pengkajian dengan cara membaca status, melihat buku rawatan dan bertanya kepada perawat ruangan merak.

Hasil pengkajian didapatkan faktor presipitasi pasien ialah ketika rumah digusur sehingga pindah ke kontrakan yang mengingatkan pasien akan masa penjajahan PKI terutama setelah melihat atap rumah yang baru ditempati pasien dikarenakan desain bangunan yang hampir mirip dengan film penjajahan PKI yang membuat pasien trauma yaitu ketika terjadi penculikan dan penguburan mayat PKI sehingga mulai muncul bayangan masa penjajahan PKI dengan penculikan dan adanya

bisikan yang mengatakan “selamatkan ibu mu dari penculikan”, yang bisa dibilang itu merupakan faktor presipitasi dari poin perilaku pada teori menurut Yosep (2009) yang dimana respons pasien terhadap halusinasi dapat berupa ketakutan, perasaan tidak aman, bingung, tidak mampu mengambil keputusan serta tidak dapat membedakan keadaan nyata dan tidak nyata. Kemudian faktor predisposisinya yaitu tidak patuh obat dan control teratur, pernah mengalami aniaya fisik dan penolakan yang bisa dibilang ini merupakan faktor sosiokultural dan biologis pada teori Yosep (2009) yang berartikan pasien merasa disingkirkan karena aniaya fisik dan menyebabkan stress berlebih. Tanda dan gejala yang dialami pasien yaitu pasien mengatakan melihat bayangan hitam dan mendengar suara seperti pecahan kaca dan radio yang rusak yang membuat pasien takut dan kesal, pasien mengalami distorsi sensori, pasien terkadang melihat ke satu arah. Dalam pengkajian ini, penulis menemukan kesenjangan karena tidak semua gejala-gejala hadir sesuai dengan teori klinis dari tanda dan gejala halusinasi TIM POKJA SDKI DPP PPNI (2017) antara lain :

Gejala dan Tanda Mayor :

Subjektif

- a. Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan
- b. Merasakan sesuatu melalui indera penglihatan, penciuman, perabaan, atau pengecapan

Objektif

- a. Distorsi sensori
- b. Respon tidak sesuai



- c. Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba atau mencium sesuatu

Gejala dan Tanda Minor :

Subjektif

- a. Menyatakan kesal

Objektif

- a. Menyendiri
- b. Melamun
- c. Konsentrasi buruk
- d. Disorientasi waktu, tempat, orang dan situasi
- e. Curiga
- f. Melihat ke satu arah
- g. Mondar-mandir
- h. Bicara sendiri

Kemudian tanda gejala klasifikasi halusinasi dari (Yusuf et al., 2015) yaitu

Tanda dan gejala objektif:

- Menunjuk-nunjuk ke arah tertentu
- Ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas

Tanda dan gejala subjektif:

- Melihat bayangan, sinar, bentuk geometris, bentuk kartun, melihat hantu, atau monster

Pada konsep diri terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dimana pada saat dilakukan pengkajian pasien hanya mengalami masalah pada ideal diri dan harga dirinya sedangkan pada gambaran diri, identitas diri, dan peran diri tidak mengalami gangguan. Pada status mental pasien tidak terdapat perbedaan dimana pada teori akan terjadi gangguan persepsi yang mengakibatkan pasien mengalami halusinasi penglihatan yang mengancam atau memberi perintah dan pada saat dilakukan pengkajian pasien mengalami halusinasi penglihatan yaitu bayangan hitam dan halusinasi pendengaran suara seperti pecahan kaca. Terapi modalitas yang dilakukan yaitu terapi aktivitas kelompok persepsi sensori mengenai menonton TV, membaca puisi, dan mendengarkan musik yang dimana sesuai dengan teori dari Kusuawari et al., 2010 yaitu tindakan mengembangkan stimulasi persepsi dengan mempersepsikan stimulus nyata sehari-hari dengan menonton televisi, membaca majalah, koran, artikel, dan melihat gambar dan mempersepsikan stimulus nyata dan respons yang dialami dalam kehidupan dengan mengenal halusinasi, menghardik halusinasi, mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan, dan mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat serta mengembangkan stimulasi sensori dengan menyediakan kegiatan mengekspresikan perasaan menggunakan musik dan belajar teknik relaksasi dengan cara nafas dalam.

Pada terapi farmakologi terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dimana pada kasus Tn.T ini diberikan terapi Lorazepam untuk mengurangi cemas gelisah, Risperidon untuk mengontrol emosi, dan Clozapine untuk mengontrol halusinasi yang

dialami Tn.T. Sedangkan pada teori tidak terdapat Lorazepam yang bermanfaat untuk mengurangi cemas dan gelisah.

#### 4.2 Diagnosa Keperawatan

Pada diagnosa keperawatan yang kemungkinan muncul sebanyak 3 diagnosa keperawatan yang meliputi:

1. Risiko mencederai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan
2. Perubahan persepsi sensori: halusinasi
3. Isolasi sosial

Sedangkan pada kasus Tn.T ditemukan tiga diagnosa keperawatan yang muncul yang meliputi gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran, harga diri rendah kronik dan risiko perilaku kekerasan.

Dari hal di atas dapat dilihat terjadi kesenjangan antara teori dan kasus. Dimana diagnosa pada kasus Tn.T tidak sama dengan teori. Diagnosa harga diri rendah kronik yang tidak termasuk kedalam tiga diagnosa yang mungkin muncul tetapi pada kasus Tn.T ini Tn.T mengalami harga diri rendah kronik, data ini bisa muncul dikarenakan pasien merasa malu dan merasa tidak dihargai oleh ibu dan kakak nya karena terkadang mereka selalu mengatakan bahwa pasien tidak berguna. Diagnosa isolasi sosial yang kemungkinan muncul tidak dialami oleh Tn.T karena pasien tidak mengalami gangguan berinteraksi dengan orang lain terbukti pasien selalu bertukar cerita dengan teman satu kamar nya.

### 4.3 Intervensi

Tindakan keperawatan terapi generalis yang dilakukan pada Tn.T adalah strategi pertemuan pertama sampai pertemuan ketujuh. . Secara teoritis digunakan cara strategi pelaksanaan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul saat pengkajian.

Strategi tersebut antara lain:

1. Bina hubungan saling percaya antara pasien dan perawat
2. Bantu pasien mengenal halusinasinya dengan diskusikan jenis, isi, waktu, dan frekuensi terjadinya halusinasi, tanyakan situasi dan kondisi yang menimbulkan atau tidak menimbulkan halusinasi, tanyakan perasaan pasien saat mengalami halusinasi, diskusikan dengan pasien apa yang dilakukan untuk mengatasi perasaan tersebut dan diskusikan tentang dampak yang akan dialaminya bila pasien menikmati halusinasinya
3. Bantu pasien mengontrol halusinasi dengan diskusikan cara atau tindakan yang digunakan pasien untuk mengendalikan halusinasinya, diskusikan cara baru untuk memutus atau mengontrol timbulnya halusinasi
  - Katakan pada diri sendiri bahwa ini tidak nyata dengan cara menghardik (Saya tidak mau dengar/lihat pada saat halusinasi terjadi)
  - Abaikan saja
  - Temui orang lain (perawat/teman/anggota keluarga) untuk menceritakan tentang halusinasinya
  - Anjurkan pasien untuk berdoa

- Anjurkan pasien untuk membuat dan melaksanakan jadwal kegiatan sehari-hari yang dapat dilakukannya dan bantu pasien memilih cara yang sudah dilatih untuk dicobanya
- 4. Bantu pasien agar dapat membuat rencana kegiatan sehari-hari yang akan dilakukan dirumah sakit dan dirumah
- 5. Bantu pasien untuk dapat mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok
- 6. Bantu pasien agar dapat mengetahui manfaat minum obat atau efek terapi.
- 7. Bantu keluarga pasien agar mampu merawat pasien di rumah, ditandai dengan hal berikut:
  - a. Keluarga mampu menjelaskan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya halusinasi,
  - b. Keluarga mengetahui tindakan untuk mengendalikan halusinasi

Pada tahap ini antara teori dengan data yang terjadi tidak ada kesenjangan sehingga penulis dapat melaksanakan tindakan keperawatan sebaik mungkin dan didukung dengan arahan pembimbing. Penulis merumuskan intervensi disesuaikan dengan teori yang telah ada dan memberikan efek positif kepada pasien.

#### 4.3 Implementasi

Pada tahap implementasi, penulis mengatasi ketiga masalah keperawatan akan tetapi hanya berfokus pada halusinasi penglihatan dan pendengarannya saja

Pada diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dilakukan 7 strategi pertemuan antara lain :

1. Membina hubungan saling percaya antara pasien dan perawat

2. Membantu pasien mengenal halusinasinya
3. Membantu pasien dapat mengontrol halusinasi
4. Membantu pasien agar dapat membuat rencana kegiatan sehari-hari yang akan dilakukan dirumah sakit dan dirumah
5. Membantu pasien untuk dapat mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok
6. Membantu pasien agar dapat mengetahui manfaat minum obat atau efek terapi.
7. Membantu keluarga pasien agar mampu merawat pasien di rumah, ditandai dengan hal berikut:
  - a. Keluarga mampu menjelaskan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya halusinasi,
  - c. Keluarga mengetahui tindakan untuk mengendalikan halusinasi

Untuk seluruh implementasi telah diberikan kepada Tn.T dan memberikan dampak yang positif kepada pasien yang terbukti dari hasil evaluasi formatif yang didapatkan setiap hari nya. Adapun kemungkinan terapi yang bisa dilakukan untuk mempercepat pemulihan pada pasien dengan halusinasi penglihatan sesuai dengan teori yang di dapat dari Kusumawari et al., 2010 yaitu terapi Psikoanalisis Psikoterapi (*talking cure*) yang sudah pasien lakukan dimana pasien bercakap-cakap menceritakan pikiran, perasaan, dan persepsinya dengan pasien lain yang memiliki diagnosa yang sama, kemudian terapi memodifikasi perilaku yang dimana pasien mengubah rasa takut dan kesal menjadi tenang dengan menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain, kemudian terapi kelompok mengenai stimulasi persepsi dan sensori yaitu menonton film, membaca puisi, dan mendengarkan musik yang dimana pasien telah melakukan

terapi tersebut dengan baik dan yang terakhir yaitu terapi psikofarmaka yang dimana pasien meminum obat dalam pengawasan dan meminum semua obatnya dengan cara yang benar.

#### 4.4 Evaluasi

Pada tinjauan teoritis evaluasi yang diharapkan adalah:

1. Terbina hubungan saling percaya antara pasien dan perawat
2. Pasien mengenal halusinasinya
3. Pasien dapat mengontrol halusinasi
4. Pasien dapat membuat rencana kegiatan sehari-hari yang akan dilakukan dirumah sakit dan dirumah
5. Pasien dapat mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok
6. Pasien dapat mengetahui manfaat minum obat atau efek terapi.
7. Keluarga mampu merawat pasien di rumah, ditandai dengan hal berikut:
  - a. Keluarga mampu menjelaskan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya halusinasi,
  - b. Keluarga mengetahui tindakan untuk mengendalikan halusinasi

Pada tinjauan kasus evaluasi yang didapatkan adalah:

1. Terbina hubungan saling percaya antara pasien dan perawat
2. Pasien mengenal halusinasinya yaitu halusinasi penglihatan dan pendengaran
3. Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain

4. Pasien dapat membuat rencana kegiatan sehari-hari yang akan dilakukan dirumah sakit dan dirumah
5. Pasien dapat mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok khususnya aktivitas kelompok persepsi sensori yaitu menonton film, membaca puisi, dan mendengarkan musik
6. Pasien dapat mengetahui manfaat minum obat atau efek terapi yaitu untuk mengurangi cemas dan gelisah, untuk mengontrol emosi, dan untuk mengontrol halusinasi
7. Keluarga mampu merawat pasien di rumah, ditandai dengan hal berikut:
  - a. Keluarga mampu menjelaskan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya halusinasi,
  - b. Keluarga mengetahui tindakan untuk mengendalikan halusinasi
  - c. Cara menggunakan obat yang benar dan kontrol teratur

Sehingga dapat dilihat pada tahap ini antara teori dengan data yang terjadi tidak ada kesenjangan. Selain itu, dapat dilihat dari setiap evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan Tn.T, dimana terjadi penurunan gejala yang dialami oleh Tn.T dari hari pertama hingga hari kehari selama proses interaksi.