

## **BAB IV**

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

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

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

##### **4.1.1 PENGKAJIAN**

###### **A. PENGUMPULAN DATA**

###### **1. BIODATA**

###### **1.1 IDENTITAS PASIEN**

Inisial :	Tn. A	Tanggal pengkajian :	11 April 2023
Umur :	23 Tahun	No.Medical Record :	096373
Pendidikan :	SMA	Agama :	Islam
Pekerjaan :	Buruh	Status Martial :	Belum menikah
Alamat :	Bojong Herang RT 01/RW02, Cilawu, Garut	Suku :	Sunda
		Diagnose Medis:	Skizofrenia Unspecified (F20.G)

## 1.2 IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Inisial :	Tn. AW	Hub. Dengan Pasien:	Ayah
Umur :	46 Tahun	Status Martial :	Menikah
Pendidikan :	SMA	Agama :	Islam
Pekerjaan :	Buruh		
Alamat :	Jln. Infotank RT04/RW03 Kel. Kebon Lega. Bojong loa kidul		

## 2. FAKTOR PRESIPITASI DAN ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

### - Presipitasi

Pasien mengalami putus obat sejak Februari 2021

### - Alasan Masuk Rs

Keluarga mengatakan pasien 3 bulan sering melamun, sulit makan, lalu dibawa ke pesantren selama 3 minggu dan membaik. Satu bulan setelah pulang selama 2 minggu banyak melamun, sulit makan, sulit tidur dan sering berbicara sendiri serta saat di ajak berbicara tidak nyambung.

### - Saat Dikaji

Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara ramai dan berisik, terkadang suara tersebut jelas tetapi terkadang hanya berisik yang mengganggu. Pasien mengatakan dalam 1 hari mendengar suara 3-4x, pada waktu bangun tidur dan saat malam hari adalah waktu dengan intensitas yang lama 7-10 menit. Pasien mengatakan ketika suara tersebut muncul dengan jelas selalu mengatakan hal-hal tentang ayah dan keluarganya, pasien mengatakan suara tersebut tidak pernah menyuruhnya untuk melakukan sesuatu yang berbahaya. Pasien tampak sering berbicara dan tertawa sendiri, saat dikaji pasien bersikap seolah mendengar sesuatu dan melihat ke 1 arah lalu berbicara tidak sesuai pertanyaan.

### 3. FAKTOR PREDISPOSISI

#### 3.1 Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

Ya	Tidak
2020, halusinasi pendengaran	

#### 3.2 Pengobatan sebelumnya :

Berhasil	Kurang Berhasil	Tidak Berhasil
Putus obat		

#### 3.3 TABEL

	Pelaku	Usia	Korban	Usia	Saksi	Usia
Aniaya Fisik						
Aniaya Seksual						
Penolakan			√	22 tahun		
Kekerasan dalam keluarga			√	8 tahun		
Tindakan kriminal						

Jelaskan No. 1, 2, 3 :

Pasien mengatakan bahwa dirinya pernah mengalami halusinasi pendengaran dan dirawat pada Juni 2020, tetapi dari Februari 2021 tidak meminum obat/putus obat. Pasien mengatakan sekitar bulan mei 2022

pasien di usir oleh ayahnya sehingga dirinya pergi dari rumah. Pasien mengatakan sering mendapatkan kekerasan dari ayahnya sejak kecil.

#### 3.4 Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

Ya	Tidak
	√

Hubungan keluarga : -

Gejala : -

Riwayat pengobatan/perawatan : -

#### 3.5 Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Pasien mengatakan pernah diusir oleh ayahnya

### 4. FISIK

#### 4.3 Tanda Vital

Tanda-tanda Vital	Saat tidur	Saat duduk
Tekanan darah	116/78 mmHg	126/81 mmHg
Nadi	88x/menit	97 x/menit
Suhu	36,3 °C	36,5 °C
Respirasi	20 x/menit	21 x/menit

#### 4.4 Ukur :

TB saat ini : 165 cm

BB saat ini : 44,6 Kg

TB sebelum dirawat : 165 cm

BB sebelum dirawat : 43 Kg

#### 4.5 Keluhan Fisik

Ya	Tidak
	√

Jelaskan : Pasien mengeluh terdapat kulit mengelupas pada kedua ekstremitas bawah

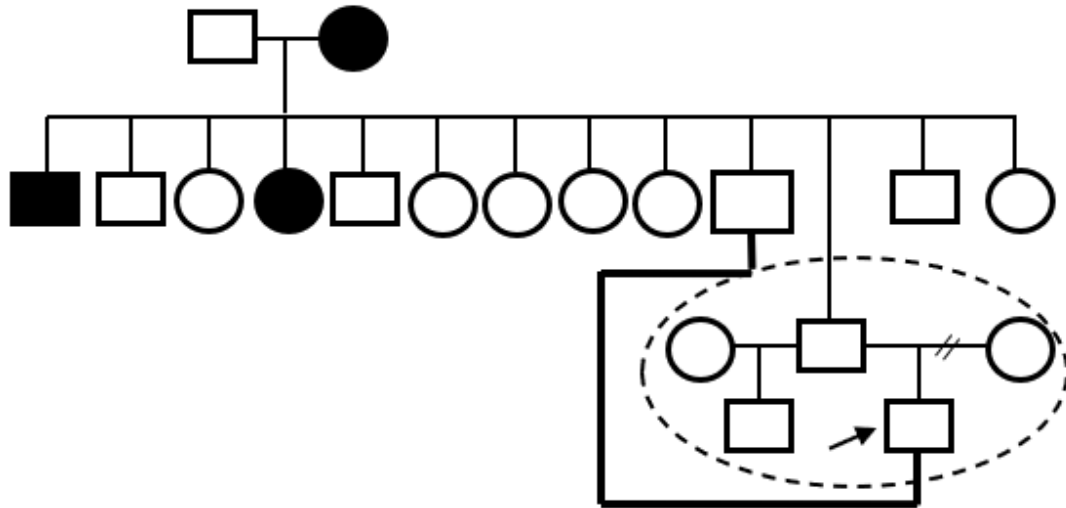
4.6 Pemeriksaan Sistem tubuh : (fokus pada kebersihan dan efek samping obat psikofarmaka yang diminum pasien)

Sistem :

- a. Integument  
Kebersihan diri pasien tampak kurang baik, terdapat kulit-kulit mengelupas pada kedua ekstremitas bawah
- b. Penglihatan dan pendengaran  
Pasien mengatakan penglihatan sedikit buram, tetapi pasien dapat membaca tulisan dalam jarak 30 cm. Pasien mengatakan pendengaran sering berdenging (tinitus), tetapi fungsi pendengaran baik.
- c. Pernafasan  
Pasien mengatakan tidak merasa pilek, tidak mudah berkeringat, Nadi : 88 x/menit, respirasi : 20 x/menit
- d. Pencernaan  
Mukosa bibir kering, tidak terdapat stomatitis, tidak terdapat konstipasi, terdapat nyeri lambung, BAB : 1-2 x/hari.
- e. Endokrin  
Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, terdapat perubahan berat badan dari 43 Kg menjadi 44,6 Kg.
- f. Perkemihan  
Pasien mengatakan tidak terdapat nyeri saat berkemih, pasien mengatakan kemih berwarna kuning pekat, BAK : 6-8 x/hari.
- g. Persyarafan  
Pasien tampak sukar mengantuk, terdapat tremor.
- h. Musculoskeletal  
Pasien mengatakan tidak terdapat kaku pergerakan, dan tidak tampak adanya kaku pergerakan, kekuatan otot 5 dan tidak terdapat nyeri.

## 5. PSIKOSOSIAL

### 5.1 Genogram (min. 3 generasi)



Keterangan :

- : Laki – laki hidup
- : Perempuan hidup
- : Laki – laki meninggal
- : Perempuan meninggal

// : Cerai

— : Menikah

--- : Tinggal serumah

| : Garis keturunan

↗ : Pasien

— : Orang terdekat pasien

Jelaskan :

Pasien merupakan anak pertama dari dua bersaudara, ayah pasien merupakan anak ke 11 dari 13 bersaudara, ibu kandung pasien anak ke 3 dari 6 bersaudara, ibu kandung pasien meninggalkan pasien sejak umur 5 tahun. Pasien tinggal bersama ayahnya, ibu tiri dan adik tiri nya. Kakek nenek dari ibu kandung sudah meninggal, dan dari ayah hanya kakek. Orang terdekat pasien adalah kakak dari ayahnya (uwa).

- Keturunan Gangguan jiwa :

Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami hal yang sama dengan pasien atau gangguan jiwa lainnya.

- Pola Komunikasi :

Pasien berkomunikasi menggunakan bahasa Indonesia dan sunda. Terkadang tidak nyambung saat ditanya. Komunikasi pasien dengan keluarganya kurang baik terutama ayahnya, tetapi dengan orang lain pasien berkomunikasi dengan baik.

-Pengambilan Keputusan :

Pasien mengatakan pengambilan keputusan setiap hal dilakukan oleh pasien sendiri.

- Pola Asuh :

Pasien mengatakan ayahnya selalu bernada tinggi dan kasar saat berbicara dengannya, pasien mengatakan bahwa dirinya lebih senang bersama uwanya karena asuhannya lebih baik dan membuatnya nyaman.

## 5.2 Konsep Diri

### a. Gambaran diri

Pasien mengatakan melihat tubuhnya baik-baik saja dan sehat, anggota tubuh yang disukai semuanya dan tidak ada anggota tubuh yang tidak disukai.

### b. Identitas

Pasien mengatakan sebelum dirawat pasien merupakan seorang anak dari ayah kandung dan ibu tirinya dan memiliki 1 saudara. Pasien merupakan seorang laki-laki dan bersyukur menjadi laki-laki.

### c. Ideal diri

Pasien mengatakan berharap bisa menjadi seorang pembalap. Dan bisa terus bekerja, dan pasien mengatakan berharap agar ayahnya bisa mendidiknya lebih baik dan tidak kasar.

### d. Peran

Pasien mengatakan bekerja bersama uwanya dan membantu-bantu menjadi buruh bersama uwanya dan merasa puas bisa bekerja.

e. Harga diri

Pasien mengatakan terkadang orang lain menilai dirinya tidak mampu dalam melakukan suatu hal, tetapi pasien dalam menilai dirinya mampu melakukan suatu hal.

### 5.3 Hubungan Sosial & System Pendukung

#### 5.3.1 Hubungan Sosial :

a. Orang yang berarti

Pasien mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya adalah uwanya

b. Peran dalam kegiatan kelompok / masyarakat

Pasien mengatakan tidak sering ikut serta kegiatan masyarakat karena bekerja

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

pasien mengatakan tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain, tetapi pasien mengatakan bahwa tidak banyak berinteraksi dengan orang lain karena takut salah dalam berkata dan menyinggung, dan mengatakan waktunya habis dengan bekerja.

#### 5.3.2 System pendukung

a. Keluarga

Pasien mengatakan pendukung terbaik dalam keluarganya yaitu uwanya. Pasien mengatakan interaksi dengan ayahnya kurang.

b. Teman : sekolah dan satu pekerjaan

Pasien mengatakan pendukung dalam pekerjaannya itu uwa dan pamannya.

### 5.4 Spiritual

a. Nilai / keyakinan terhadap sakitnya

Pasien mengatakan bahwa dibawa ke RSJ agar dirinya menjadi lebih baik. Pasien memandang kehidupannya penuh dengan ujian, tetapi pasien berusaha menjalani semuanya.

c. Keyakinan akan kesembuhan

Pasien mengatakan yakin bahwa dirinya akan segera sembuh



## d. Kegiatan ibadah

Pasien mengatakan dirumah sakit dan dirumah jarang melakukan kegiatan ibadah shalat dan mengaji.

**6. STATUS MENTAL****6.1 Penampilan**

√ Rapih	Tidak Rapih
---------	-------------

Penggunaan pakaian	√ Sesuai	Tidak sesuai/cara berpakaian tidak seperti biasanya
--------------------	----------	-----------------------------------------------------

Jelaskan :

Pasien berpenampilan tampak rapih tetapi kurang bersih, pakaian diganti 2 hari 1 kali, pasien mengatakan mandi tidak menggunakan sabun, penggunaan pakaian sesuai dengan fungsinya,

**6.2 Pembicaraan**

√ Cepat	√ Keras	Gagap	Inkoheren
---------	---------	-------	-----------

Apatis	Lambat	Membisu	Lembut dan jelas
--------	--------	---------	------------------

Tidak mampu memulai pembicaraan

¶ Jelaskan :

Pasien ketika berbicara tampak cepat dengan nada yang tinggi

**6.3 Aktivitas Motorik**

Lesu	Tegang	Gelisah	Agitasi
------	--------	---------	---------

TIK	Grimasen	√ Tremor	Kompulsif
-----	----------	----------	-----------

√	Tenang
---	--------

Jelaskan :

Pasien tampak tenang tetapi ketika ada stimulus yang kurang menyenangkan pasien agitasi, tangan pasien tremor

#### 6.4 Alam Perasaan

√ Sedih	Ketakutan	Putus Asa	Khawatir
Senang	Gembira berlebihan		

Jelaskan :

Pasien mengatakan sedih karena belum bisa pulang dan bekerja kembali

#### 6.5 Afek

Datar	Tumpul	Labil	√ Sesuai
Tidak sesuai			

Jelaskan :

Afek pasien tampak sesuai, ketika sedih pasien tampak murung.

#### 6.6 Interaksi selama wawancara

Bermusuhan	Tidak Kooperatif	√ Mudah Tersinggung	Curiga
Defensif	Kontak mata (-)	√ Kooperatif	

Jelaskan :

Pasien kooperatif selama wawancara, tetapi ketika pembahasan mengenai keluarganya pasien tampak kesal, menjawab dengan ketus dan menjadi mudah tersinggung.

### 6.7 Persepsi

√ Pendengaran	Penglihatan	Perabaan
Pengecapan	Penghidu	Akurat

Jelaskan :

Pasien mengatakan sering mendapatkan halusinasi pendengaran, dengan isi kata-kata kurang baik mengenai keluarganya, waktu 3-4x/hari, frekuensi 5-10 menit, terutama pagi dan malam, respon pasien terkadang menghindari tetapi terkadang mengikuti.

### 6.8 Proses Pikir

√ Sirkumtansial	Tangensial	Kehilangan asosiasi
Flight of idea	Blocking	Pengulangan pembicaraan/perseverasi
Tidak terganggu		

Jelaskan :

Pada saat diberikan pertanyaan terkadang pasien menjawab berbelit-belit atau tidaknyambung tetapi pada akhirnya dapat terjawab

### 6.9 Isi pikir

√ Obsesi	Fobia	Hipokondria	
Depersonalisasi	Ide yang terkait	Pikiran magis	
Tidak terganggu			
Waham			
Agama	Somatik	√ Kebesaran	Curiga

Nihilistic	Sisip pikir	Siar pikir	Kontrol pikir
Tidak ditemukan			

Jelaskan :

Pasien tampak terobsesi menjadi seorang pembalap dan sering mengatakan bahwa dirinya seorang pembalap handal. 6.10 Tingkat kesadaran

Bingung	Sedasi	Stupor	√ Tidak terganggu
---------	--------	--------	-------------------

Disorientasi

Waktu	Tempat	Orang	√ Orientasi baik
-------	--------	-------	------------------

Jelaskan :

Pasien tampak sadar penuh dan pasien dapat menjawab pertanyaan orientasi waktu, tempat dan orang dengan benar

6.11 Memori

Gangguan daya ingat jangka panjang	Gangguan daya ingat jangka pendek	Gangguan daya ingat saat ini
Konfabulasi	√ Tidak ada gangguan	

Jelaskan :

Pasien dapat menceritakan kegiatan yang baru terjadi, seminggu lalu dan kejadian lebih dari 1 bulan lalu.

## 6.12 Tingkat konsentrasi dan berhitung

√ Mudah beralih	Tidak mampu konsentrasi
-----------------	-------------------------

Tidak mampu berhitung sederhana	√ Baik dan mampu berhitung sederhana
---------------------------------	--------------------------------------

Jelaskan :

Pasien dapat menjawab pertanyaan berhitung sederhana, pasien mudah beralih terutama ketika ada stimulus baik dari luar maupun dari halusinasi yang dirasakan.

## 6.13 Kemampuan penilaian

√ Dapat membuat penilaian yang sederhana
------------------------------------------

Tidak dapat membuat penilaian yang sederhana
----------------------------------------------

Jelaskan :

Ketika diberi suatu pertanyaan baik atau buruk, pasien dapat membuat penilaian sesuai

## 6.14 Daya tilik diri

Mengingkari penyakit yang diderita
------------------------------------

Menyalahkan hal-hal diluar dirinya
------------------------------------

√ Mengatakan bahwa dirinya sedang sakit / gangguan jiwa
---------------------------------------------------------

Jelaskan :

Pasien mengatakan bahwa dirinya menyadari sedang sakit, karena sering mendengar suara suara

**7. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG**

## 7.1 Makan

√ Mandiri	Bantuan minim	Bantuan total
-----------	---------------	---------------

## 7.2 BAB / BAK

√	Mandiri	Bantuan minim	Bantuan total
---	---------	---------------	---------------

Jelaskan :

Pasien dapat makan dan BAB serta BAK dengan mandiri tanpa bantuan orang lain

## 7.3 Mandi

√	Mandiri	Bantuan minim	Bantuan total
---	---------	---------------	---------------

## 7.4 Berpakaian / berhias

√	Mandiri	Bantuan minim	Bantuan total
---	---------	---------------	---------------

## 7.5 Istirahat dan tidur

√	Tidur siang lama : 13.00 s/d 15.00
---	------------------------------------

√	Tidur malam lama : 20.00 s/d 02.00 dan 04.00 s.d 06.00
---	--------------------------------------------------------

×	Kegiatan sebelum / sesudah tidur
---	----------------------------------

## 7.6 Pengetahuan & Penggunaan obat :

### 7.6.1 Pengetahuan tentang pengobatan

√	Mengetahui jenis obat yang diminum
---	------------------------------------

×	Mengetahui manfaat obat yang diminum
---	--------------------------------------

×	Pengetahuan pasien tentang lamanya harus minum obat
---	-----------------------------------------------------

## 7.6.2 Penggunaan obat

√	Bantuan minim	Bantuan total
---	---------------	---------------

Keterangan :

Pasien dalam penggunaan obat dibantu minim, karena perlu dibantu untuk diingatkan

## 7.7 Pemeliharaan Kesehatan

Perawatan lanjutan :

Ya	Tidak
----	-------

√

Keterangan :

Pasien diharuskan untuk perawatan lanjutan berupa kontrol teratur dan minum obat.

Perawatan pendukung :

Ya	Tidak
----	-------

√

## 7.8 Kegiatan di dalam rumah :

Mempersiapkan makanan

Ya	Tidak
----	-------

√

Menjaga kerapihan rumah

Ya	Tidak
----	-------

√

Mencuci pakaian

---

Ya            Tidak

---

√

---

Pengaturan keuangan

---

Ya            Tidak

---

√

---

7.9 Kegiatan di luar rumah :

Belanja

---

Ya            Tidak

---

√

---

Transportasi

---

Ya            Tidak

---

√

---

Lain-lain :

---

Ya            Tidak

---

√

---

Jelaskan :

Pasien mengatakan karena bekerja dan tinggal bersama uwanya maka mempersiapkan makanan, kerapihan, mencuci pakaian dan pengaturan uang dilakukan sendiri, pasien tidak melakukan kegiatan belanja.



## 8. MEKANISME KOPING

Adaptif		Maladaptif	
	Bicara dengan orang lain		Minum alkohol
	Mampu menyelesaikan masalah		Reaksi lambat / berlebih
	Teknik relaksasi		Bekerja berlebihan
√	Aktivitas konstruktif	√	Menghindar
	Olahraga		Mencederai Fisik
	Lainnya		

Jelaskan :

Pasien mengatakan ketika ada masalah pasien hanya menghindar dengan aktivitas konstruktif yaitu bekerja.

## 9. TERAPI MODALITAS

- a. Terapi gerak : senam, olahraga, cuci tangan
- b. Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS): saling berkenalan dengan orang lain
- c. Terapi Aktivitas Kelompok Musik (TAKM) : bernyanyi, angklung

## 10. ASPEK MEDIK

- a. Diagnose Medik

skizofrenia Unspecified (F20.G)

## b. Terapi Medik :

No.	Nama Obat	Dosis	Waktu	Cara	Manfaat
1.	Haloperidol	5 mg	1-0-1	Oral	Membantu menjernihkan fisikiran, mengurangi halusinasi, agresi, pikiran negatif
2.	Depakote	250 mg	1-0-0	Oral	Terapi mekanik akut (bipolar, kejang parsial kompleks)
3.	Larazepam	2 mg	0-0-1	Oral	Mengatasi kecemasan dan masalah tidur yang berkaitan dengan kecemasan

## c. Hasil Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium :

**Hematologi**

	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Hemoglobin	17,6	g/dl	13.2-17.3
Leukosit	8,200	/uL	3,800-10,600
Hematrokrit	48.0	%	40-52
Trombosit	341,000	uL	150,000-400,000
Eritrosit	5.7	$10^6$ uL	4.4-5.9
MCU	82.8	fL	80-100
MCH	30.7	pg	28-33
MCHC	37.1	g/dL	33-36
Glukosa Darah Sewaktu	85	mg/dl	74-180

#### 4.1.2 DIAGNOSA KEPERAWATAN

Tabel 4 Analisa Data

No	Data	Masalah Keperawatan
1.	<p><b>DS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara berisik dan ramai dan membisikkan sesuatu yang buruk mengenai keluarganya</li> <li>- Pasien mengatakan dalam 1 hari mendengar suara sebanyak 3-4x</li> </ul> <p><b>DO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sering berbicara dan tertawa sendiri</li> <li>- Pada saat dikaji pasien tampak seolah mendengar sesuatu</li> <li>- Pasien melihat ke 1 arah lalu berbicara tidak sesuai pertanyaan</li> <li>- Konsentrasi mudah beralih</li> </ul>	<p>Perubahan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran</p>
2.	<p><b>DS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien kesal dan marah ketika membahas keluarganya</li> <li>- Pasien mengatakan tidak ingin membahas hal tersebut</li> </ul> <p><b>DO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak kesal</li> <li>- Pembicaraan pasien ketus</li> </ul>	<p>Risiko Perilaku Kekerasan</p>

- 
- Nada tinggi ketika terdapat stimulus yang membuatnya kesal
- 

**3. DS :**

Defisit perawatan diri

- Pasien mengatakan terdapat kulit mengelupas pada kedua ekstremitas bawah
- Pasien mengatakan mandi tidak menggunakan sabun
- Pasien mengatakan mengganti pakaian 2 hari 1 kali

**DO :**

- Tampak adanya kulit-kulit mengelupas pada kedua ekstremitas bawah pasien
  - Kebersihan diri pasien tampak kurang baik
- 

**Daftar Diagnosa Keperawatan**

1. Perubahan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran
2. Risiko perilaku kekerasan
3. Defisit perawatan diri : kebersihan kulit

### 4.1.3 Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi Formatif

Nama pasien : Tn.A  
 No. RM : 096373  
 Ruang Rawat : Perkutut

Tabel 5 Perencanaan, Implementasi, dan Evaluasi Formatif

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional	Implementasi & Evaluasi Formatif
	Gangguan sensori persepsi: Halusinasi pendengaran	TUM: pasien dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya.  TUK : 1. Pasien dapat membina hubungan saling percaya	Setelah 1x pertemuan diharapkan pasien dapat menunjukkan tanda-tanda percaya pada perawat :  1. Wajah tersenyum 2. Ada kontak mata 3. Mau berjabat tangan 4. Mau menyebutkan nama	1. Bina hubungan saling percaya dengan pasien :  • Sapa pasien dengan salam yang ramah • Perkenalkan nama, nama panggilan dan tujuan perawat berkenalan • Tanyakan nama lengkap dan panggilan	1. Dengan terjalinnya hubungan saling percaya antara pasien dan perawat dapat memudahkan perawat dalam menggali masalah yang dihadapi dan memudahkan perawat dalam melakukan intervensi karena pasien menerima keberadaan perawat	<b>Implementasi</b> <b>Selasa, 11 April 2023</b> <b>Jam 08.30 WIB</b> <b>Pertemuan 1</b> 1. Membina hubungan saling percaya dengan • Menyapa pasien dengan salam yang ramah • Memperkenalkan nama, nama panggilan perawat dan tujuan perawat berinteraksi • Menanyakan dan lengkap dan nama panggilan kesukaan pasien

---

<p>5. Mau menjawab salam</p> <p>6. Mau duduk berdampingan dengan perawat</p> <p>7. Bersedia mengungkapkan masalah yang dihadapi</p>	<p>yang disukai pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tunjukkan sikap empati dan menerima apa adanya</li> <li>Tanyakan perasaan pasien dan masalah yang dihadapi pasien</li> <li>• Buat kontrak interaksi yang jelas</li> <li>• Dengarkan dengan penuh perhatian</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menunjukkan sikap empati, jujur dan menepati janji setiap kali berinteraksi</li> <li>• Menanyakan perasaan pasien dan permasalahan yang dihadapi</li> <li>• Membuat kontrak interaksi yang jelas</li> <li>• Mendengarkan dengan penuh perhatian mengungkapkan perasaan klien</li> </ul> <p>Evaluasi Formatif Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menyapa kembali dengan menjawab salam “waalaikumsalam”</li> <li>- Pasien mengatakan Namanya Tn.A suka dipanggil T.A</li> <li>- Pasien mengatakan senang di ajak ngobrol</li> <li>- Pasien mengatakan sering mendengar suara ramai dan</li> </ul>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

---

berisik, perasaan pasien sedih karena ingin pulang

- Pasien mengatakan bersedia berinteraksi kembali, dan berkontrak waktu untuk pertemuan berikutnya di jam 10.00 WIB

Objektif

- Pasien nampak senang dan tersenyum ketika di ajak berkenalan
- Pasien mudah beralih
- Kontak mata (+)
- Pasien banyak melihat kesegala arah
- Pasien dapat mengungkapkan masalah dan perasaannya
- Pasien tampak menerima keberadaan perawat



VF

---

2. Pasien dapat menyadari halusinasi yang dialaminya	Setelah 2x pertemuan diharapkan pasien dapat:  Pasien mengatakan menyadari halusinasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanyakan apakah pasien mengalami halusinasi</li> <li>2. Katakan bahwa perawat percaya pada pasien</li> <li>3. Katakan bahwa ada pasien lain yang mengalami halusinasi</li> <li>4. Katakan bahwa perawat akan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan mengetahui pasien mengalami halusinasi memudahkan dalam menentukan tindakan sesuai keluhan pasien</li> <li>2. Ketika bina trust terjalin maka pasien akan terbuka dengan perasaannya sehingga perawat bisa lebih dalam mengetahui apa yang pasien rasakan</li> <li>3. Dengan informasi tersebut pasien merasa lebih percaya diri.</li> <li>4. Menkuatkan pasien untuk</li> </ol>	<p><b>Implementasi :</b>  <b>Selasa, 11 April 2023</b>  <b>10.00 WIB</b>  <b>Pertemuan 1 :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan apakah pasien mengalami halusinasi</li> <li>2. Mengatakan bahwa perawat mempercayai pasien</li> <li>3. Mengatakan bahwa ada pasien lain</li> <li>4. Mengatakan bahwa perawat akan membantu pasien</li> <li>5. Berbicara dengan pasien nada bersahabat, tanpa menuduh atau menghakimi</li> </ol> <p>Evaluasi Formatif :</p> <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan bahwa dirinya sering mendengar suara-suara berisik tidak jelas dan kadang mendengar suara mengenai hal buruk tentang keluarganya</li> </ol>
------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



- 
- |    |                                                                               |                                                                                                   |                                                                                                  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | membantu pasien                                                               | kesembuhan dan membuat tidak merasa sendiri menghadapinya.                                        | 2. Pasien mengatakan terimakasih karena sudah mempercayainya                                     |
| 5. | Berbicara dengan pasien dengan nada bersahabat, tanpa menuduh atau menghakimi | 5. Dengan menggunakan nada bicara yang bersahabat pasien tidak akan merasa dituduh atau dihakimi. | 3. Pasien mengatakan baru mengetahui bahwa ada pasien lain yang sepertinya mendengar suara-suara |
|    |                                                                               |                                                                                                   | 4. Pasien mengatakan senang karena akan dibantu                                                  |
- Objektif :
1. Pada saat diajak berbicara pasien mudah beralih ketika ada stimulus baik dari luar maupun halusinasi
  2. Pasien tampak senang karena ada orang lain yang sama seperti dirinya
  3. Pasien berterimakasih karena kan dibantu



VF

---

**Implementasi****Selasa, 11 April 2023****13.00 WIB****Pertemuan 2 :**

1. Menanyakan kembali apakah pasien mengalami halusinasi
2. Mengatakan bahwa perawat mempercayai pasien
3. Mengatakan bahwa perawat akan membantu pasien
4. Berbicara dengan pasien nada bersahabat, tanpa menuduh atau menghakimi

Evaluasi Formatif :

Subjektif :

1. Pasien mengatakan bahwa dirinya sering mendengar suara-suara berisik tidak jelas dan kadang mendengar suara mengenai hal buruk tentang keluarganya
  2. Pasien mengatakan terimakasih karena sudah
-

---

mempercayainya dan akan membantunya

Objektif :

1. Pada saat diajak berbicara pasien mudah beralih ketika ada stimulus baik dari luar maupun halusinasi
2. Pasien tampak senang



VF

---

3. Klien dapat mengenal halusinasinya	Setelah 2x pertemuan pasien dapat: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menyebutkan jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi dan kondisi yang menimbulkan halusinasi</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Diskusikan jenis, isi, waktu, dan frekuensi terjadinya halusinasi</li><li>2. Tanyakan situasi dan kondisi yang</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pengetahuan pasien bertambah sehingga kepedulian terhadap penyakitnya meningkat</li><li>2. Dengan mengetahui</li></ol>	<b>Implementasi</b> <b>Selasa, 11 April 2023</b> <b>10.30 WIB</b> <b>Pertemuan 1 :</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mendiskusikan jenis, isi, waktu, dan frekuensi terjadinya halusinasi</li><li>2. Menanyakan situasi dan kondisi yang menimbulkan</li></ol>
---------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

<p>2. Menyatakan perasaan dan responnya saat mengalami halusinasi: marah, takut, sedih, senang, cemas dan jengkel</p>	<p>menimbulkan atau tidak menimbulkan halusinasi</p>	<p>situasi munculnya maka bisa berantisipasi kegiatan yang dilakukan pada waktu munculnya halusinasi</p>	<p>atau tidak menimbulkan halusinasi</p> <p>Evaluasi Formatif :</p> <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan jenis halusinasi yang dialami yaitu halusinasi pendengaran, dengan isi suara berisik dan membisikkan hal buruk tentang keluarganya, waktunya sebanyak 3-4x/hari, dengan frekuensi 5-10 menit</li> <li>2. Pasien mengatakan halusinasi sering timbul ketika pagi hari, sebelum tidur, dan saat pasien tidak ada kegiatan</li> <li>3. Pasien mengatakan halusinasi tidak muncul ketika pasien tidur, pasien rehab atau ada kegiatan lainnya</li> </ol>
	<p>3. Tanyakan perasaan pasien saat mengalami halusinasi</p>	<p>3. Respon perasaan pasien berpengaruh pada tingkat tindakan yang akan diberikan</p>	
	<p>4. Diskusikan dengan pasien apa yang dilakukan untuk mengatasi perasaan tersebut</p>	<p>4. Menambah pengetahuan pasien dalam mengatasi perasaan halusinasi</p>	
	<p>5. Diskusikan tentang</p>	<p>5. Pasien ketika mengetahui dampak buruk</p>	

---

dampak yang akan dialaminya bila pasien menikmati halusinasinya

menikmati halusinasi maka pasien akan lebih berusaha untuk mengontrol halusinasi tersebut

Objektif :

1. Pasien berbicara dengan cepat dan harus sering dilakukan klarifikasi ulang



VF

**Implementasi**

**Selasa, 11 April 2023**

**13.15 WIB**

**Pertemuan 2 :**

1. Menanyakan perasaan pasien saat mengalami halusinasi
  2. Mendiskusikan dengan pasien apa yang dilakukan untuk mengatasi perasaan tersebut
  3. Mendiskusikan tentang dampak yang akan
-

---

dialaminya bila pasien menikmati halusinasinya

Evaluasi Formatif :

Subjektif :

1. Pasien mengatakan ketika halusinasi muncul sering merasa kesal karena berisik dan terkadang menjadi kesal kepada keluarganya
  2. Pasien mengatakan ketika perasaan tersebut muncul pasien menutup telinga dan memarahi suara tersebut
  3. Pasien mengatakan ketika dia menikmati halusinasi maka akan sering muncul, dan semakin lama frekuensi waktunya, dan menjadi mudah tersinggung. Pasien mengatakan terimakasih karena telah diberitahu mengenai dampak lain
-

---

apabila dia menikmati  
haluasinasinya

Objektif :

1. Afek pasien sesuai, ketika mengatakan kesal pada saat halusinasi muncul
2. Pasien tampak mengetahui dampak buruk dari menikmati haluasinasi
3. Pasien tampak memahami dan mengangguk setelah diberikan pengetahuan mengenai dampak menikmati halusinasi



VF

4. Pasien dapat mengontrol halusinasinya	<p>Setelah 3x pertemuan pasien dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyebutkan tindakan yang biasanya dilakukan untuk mengendalikan halusinasinya</li> <li>2. Menyebutkan cara baru mengontrol halusinasi</li> <li>3. Dapat memilih cara mengatasi halusinasi pendengaran</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusikan cara atau tindakan yang digunakan pasien untuk mengendalikan halusinasinya <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika cara yang digunakan adaptif beri pujian</li> <li>• Jika cara yang digunakan maladaptif diskusikan kerugian cara tersebut</li> </ul> </li> <li>2. Diskusikan cara baru untuk memutus atau mengontrol timbulnya halusinasi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Katakan pada diri sendiri bahwa ini tidak</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan mengetahui tindakan yang dilakukan pasien dalam mengendalikan halusinasi, mengetahui juga sejauh mana pasien dapat mengontrol halusinasinya</li> <li>2. Dengan hasluasinasi yang di kontrol melalui 5 cara tersebut, maka halusinasi yang dirasakan akan berkurang dan frekuensinya berkurang,</li> </ol>	<p><b>Implementasi</b>  <b>Rabu, 12 April 2023</b>  <b>11.00 WIB</b>  <b>Pertemuan 1 :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendiskusikan cara atau tindakan yang digunakan pasien untuk mengendalikan halusinasinya : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika cara yang digunakan adaptif beri pujian</li> <li>• Jika cara yang digunakan maladaptif diskusikan kerugian cara tersebut</li> </ul> </li> </ol> <p>Evaluasi Formatif :</p> <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan ketika halusinasi muncul menutup telinga dan memarahi suara tersebut</li> <li>2. Pasien mengatakan terkadang menikmati halusinasi tersebut</li> </ol>
------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



---

nyata dengan cara menghardik (Saya tidak mau dengar

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

sehingga intervensi yang diberikan berjalan sesuai dengan tujuan

3. Pasien mengatakan mengerti bahwa menikmati halusinasi merupakan cara maladaptif dan tidak benar

Objektif :

1. Pasien dapat mendemonstrasikan cara ketika muncul halusinasi
2. Pasien tampak memahami cara maladaptif yang dilakukan tidak benar



VF

**Implementasi**  
**Kamis, 13 April 2023**  
**09.00 WIB**

**Pertemuan 2 :**

1. Mendiskusikan cara baru untuk memutuskan atau mengontrol halusinasi
    - Menghardik
-

---

<p>melaksanakan jadwal kegiatan sehari-hari yang dapat dilakukannya</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abaikan saja</li> <li>• Menemui orang lain untuk menceritakan tentang halusinasi</li> <li>• Mengajukan berdoa</li> </ul>	
<p>3. Bantu pasien memilih cara yang sudah dilatih untuk dicobanya</p>	<p>3. Jika sudah memilih sesuai keinginan maka pasien akan lebih fokus pada tindakan yang dipilih tersebut dalam menjalankannya</p>	<p>Evaluasi Formatif : Subjektif :</p>
<p>2. Berikan pujian jika pasien berhasil</p>	<p>4. Untuk menguatkan dan memberikan apresiasi atas kemajuan pasien, sehingga pasien merasa dihargai</p>	<p>1. Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan cara baru dalam mengontrol halusinasi</p> <p>2. Pasien mengatakan berterimakasih kepada perawat telah diberitahu cara mengontrol halusinasi</p>
		<p>Objektif :</p> <p>1. pasien me-redemonstrasikan tindakan menghardik dengan menutup telinga dan mengatakan “kamu tidak nyata, saya tidak mau mendengar kamu”</p>

---

- 
2. pasien dapat menjelaskan ulang bagaimana cara mengontrol halusinasi
  3. pasien bersemangat dan senang akan melakukannya ketika halusinasi muncul



VF

**Implementasi**  
**Kamis, 13 April 2023**  
**12.30WIB**

**Pertemuan 3 :**

1. Menganjurkan pasien untuk membuat dan melaksanakan jadwal kegiatan sehari-hari yang dapat dilakukannya
  2. Membantu pasien memilih cara yang sudah dilatih untuk dicobanya
-

---

3. Memberikan pujian jika pasien berhasil

Evaluasi Formatif :

Subjektif :

1. Pasien mengatakan siap untuk melakukan jadwal kegiatan sehari-hari yang dibuatnya dan latihan cara mengontrol halusinasi
  2. Pasien mengatakan akan melakukan semua cara sesuai dengan kondisi lingkungannya, apabila malam hari teman kamarnya tidur akan menggunakan cara menghardik dan berdoa tetapi apabila pagi hari dan muncul tiba-tiba maka akan dengan mengabaikannya dan mengajak teman kamarnya untuk mengobrol.
  3. Pasien mengatakan terimakasih karena telah membantu memberikan cara untuk mengontrol halusinasi
-

---

dan memberikan semangat kepadanya

Objektif :

1. Pasien tampak tenang dan bersemangat



VF

---

5. Pasien dapat membuat rencana kegiatan sehari-hari yang akan dilakukan dirumah sakit dan dirumah

Setelah 2x 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. Masukan kegiatan yang sesuai dengan kemampuan pasien

1. Mengurangi munculnya halusinasi di waktu-waktu luang
2. Bertambahnya aktivitas pasien di rumah sakit maka berkurangnya waktu luang bagi pasien untuk

**Implementasi**  
**Kamis, 13 April 2023**  
**11.00 WIB**

**Pertemuan 1 :**

1. Mendiskusikan bersama pasien mengenai rencana kegiatan sehari-hari dirumah sakit
  2. Memasukan kegiatan yang sesuai dengan kemampuan pasien kedalam jadwal
-

	kedalam jadwal	melamun dan membuat halusinasi yang dirasakan	Evaluasi Formatif :  Subjektif :
	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	1. Pasien mengatakan kegiatan sehari-hari dirumah sakit sekilas bangun tidur, makan, makan obat, membaca asmaul husna, kegiatan diruangan atau di tempat rehab, lalu makan siang, makan obat, istirahat siang, dan malamnya tidak ada kegiatan.
	4. Berikan pujian atas usaha pasien dalam membuat rencana kegiatan sehari-hari	4. Untuk menguatkan dan apresiasi perilaku pasien sehingga pasien merasa dihargai	2. Pasien bersedia mendambahkan latihan cara mengontrol halusinasi dalam kegiatan sehari-hari dirumah sakit, dan pasien bersedia setiap malam menghafal asmaul-husna.
			Objektif :  1. Pasien mengatakan semua kegiatan dirumah sakit 2. Pasien menambahkan cara mengontrol dan menghafal asmaul-husna dalam jadwal

---

sehari-hari selama dirumah  
sakit



VF

**Implementasi**  
**Jum'at, 14 April 2023**  
**09.00 WIB**

**Pertemuan 2 :**

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 saat dirumah kegiatannya bekerja menjadi buruh bersama uwa
-

- 
- nya, dari pagi hingga sore dan malamnya beristirahat
2. pasien mengatakan terima kasih karena perawat telah membantu meningkatkan semangat dan memberi pujian kepada dirinya

Objektif :

1. pasien menyebutkan aktivitas yang akan dilakukannya saat dirumah
2. pasien tampak bersemangat untuk pulang



VF



6. Pasien dapat mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok	Setelah melakukan 1x pertemuan pasien bersedia terapi aktivitas kelompok	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusikan dengan pasien mengenai aktivitas kelompok yang meliputi tujuan, lamanya pertemuan dan isi dari aktivitas kelompok.</li> <li>2. Libatkan pasien dalam TAK sesuai orientasi realitas dan stimulasi persepsi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan mengetahui mengenai TAK membuka keingintahuan pasien dan menambah kegiatan pasien, serta melatih stimulus pasien</li> <li>2. Upaya untuk memutuskan halusinasi sehingga tidak sering kambuh</li> </ol>	<p><b>Implementasi</b>  <b>Sabtu, 15 April 2023</b>  <b>08.00 WIB</b>  <b>Pertemuan 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendiskusikan dengan pasien mengenai aktivitas kelompok yang meliputi tujuan, lamanya pertemuan dan isi dari aktivitas kelompok.</li> <li>2. Melibatkan pasien dalam TAK sesuai orientasi realitas dan stimulasi persepsi</li> </ol> <p>Evaluasi Formatif :  Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan sudah mengetahui mengenai TAK persepsi sensori, pasien mengerti bahwa tujuan terapi aktivitas persepsi sensori dapat membantu mengekspresikan perasaan pasien, pasien mengerti isi terapi dilakukan mengenai</li> </ol>
--------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- 
- mengaji bersama dan menganalisa artinya
  2. Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi aktivitas kelompok
  3. Pasien mengatakan senang bisa mengaji bersama karena sudah lama tidak mengaji dan dapat mengetahui arti dalam surat tersebut

Objektif :

1. Pasien tampak mengerti mengenai terapi aktivitas kelompok, dan tampak semangat melakukan terapi aktivitas kelompok
2. Pasien mudah beralih ketika kegiatan berlangsung
3. Pasien dapat berpendapat mengenai arti suratnya



VF

---

7. Pasien dapat mengetahui manfaat minum obat atau efek terapi.	Setelah 2x pertemuan pasien dapat menyebutkan : 1. Jenis obat 2. Manfaat obat 3. Cara meminum obat yang benar	1. Diskusikan dengan pasien tentang manfaat minum obat 2. Kenalkan kepada pasien jenis-jenis obat yang harus dikonsumsi (nama obat, warna obat, dosis obat, cara minum obat) 3. Diskusikan cara mengatasi jika terjadi efek samping obat	1. Dengan mengetahui manfaat obat diharapkan pasien dapat melaksanakan program pengobatan dengan baik 2. Dengan mengetahui nama, warna, dosis, dan efek samping obat diharapkan pasien dapat melaksanakan program pengobatan dengan baik 3. Pengetahuan pasien mengenai efek samping obat dapat membuat pasien lebih peka ketika terjadi efek samping obat yang berlebih	<p><b>Implementasi</b>  <b>Jum'at, 14 April 2023</b>  <b>12.30 WIB</b>  <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 dikonsumsi (nama obat, warna obat, dosis obat, cara minum obat)</li> <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> </ol>
-----------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Diskusikan kerugian jika tidak minum obat secara teratur dan berhenti minum obat tanpa konsultasi dengan dokter terlebih dahulu	4. Ketika pasien mengetahui kerugian yang akan terjadi jika tidak teratur minum obat dan kontrol membuat pasien lebih sadar dan bertanggungjawab pada perobatan dirinya	<p>Evaluasi Formatif :</p> <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan menjadi mengerti manfaat minum obat, pasien mengatakan bahwa manfaat minum obat yaitu untuk mengurangi kekambuhan, menghambat fungsi mental yang terganggu dan memperbaiki kondisi pasien</li> <li>2. Pasien mengatakan warna obat yang dikonsumsi berwarna kuning dan putih dan bentuknya tablet. Pasien mengatakan menjadi mengerti nama obat dan dosisnya yaitu Haloperidol (kuning) dosis 5 mg pagi dan malam, Depakote (putih besar) dosis 250 mg pagi hari saja, dan Larazepam (pink) dosis 2 mg pada malam hari, semua obat diminum secara oral.</li> </ol>
5. Pantau pasien minum obat	5. Dengan terpantaunya obat membantu pasien dalam kepatuhan minum obat sehingga pasien merasa bahwa obat penting baginya	
6. Anjurkan pasien untuk kontrol teratur dan konsultasi jika terjadi hal-hal yang	6. Kontrol teratur mengetahui bagaimana perkembangan lanjutan dari	

---

<p>tidak di inginkan saat minum obat</p> <p>7. Berikan pujian jika pasien minum obat dengan baik dan benar</p>	<p>pasien selama dirumah</p> <p>7. Pasien akan merasa dihargai dan di apresiasi sehingga senang dalam meminum obat</p>	<p>3. Pasien mengerti apa yang harus dilakukan ketika efek samping obat timbul yaitu dengan apabila pusing akan tidur, dan apabila ada kekakuan otot akan beristirahat, dan apabila sering kencing akan sering minum air putih dan apabila efek samping lainnya berlebihan maka harus lapor ke perawat, tetapi ketika dirumah harus dibawa ke rumah sakit.</p> <p>4. Pasien mengatakan memahami kerugian apabila tidak minum obat, yaitu apabila putus obat akan kembali mengalami halusinas dan dibawa kembali kerumah sakit, bahkan bisa lebih parah dari sebelumnya.</p> <p>5. Pasien mengatakan bersedia untuk teratur minum obat terutama saat dirumah</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

---

karena pasien tidak ingin kembali ke rumah sakit ini

Objektif :

1. Pasien tampak memahami terbukti pasien dapat menjelaskan ulang mengenai jenis obat, manfaat dan cara meminum serta kerugiannya



VF

**Implementasi**  
**Sabtu, 15 April 2023**  
**12.30 WIB**

**Pertemuan 2 :**

1. Memantau pasien minum obat
  2. Menganjurkan pasien untuk kontrol teratur dan konsultasi jika terjadi hal-
-

---

hal yang tidak di inginkan  
saat minum obat

3. Memberikan pujian jika pasien minum obat dengan baik dan benar

Evaluasi Formatif :

Subjektif :

1. Pasien mengatakan sudah meminum obat saat makan siang
2. Pasien mengatakan akan melakukan kontrol secara teratur
3. Pasien mengatakan terima kasih karena telah memujinya karena telah minum obat dengan benar dan membantunya mengetahui informasi mengenai obat dan Kontrol teratur

Objektif :

1. Pasien meminum obat dalam pengawasan saat
-

---

makan siang, dan minum  
obat semua dengan benar



VF

---

8. Pasien mendapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasinya	Setelah 1x interaksi keluarga dapat : Menyebutkan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya halusinasi, tindakan untuk mengendalikan halusinasi, waktu kontrol, dan cara pemberian obat.	1. Diskusikan masalah yang dirasakan keluarga selama merawat klien yang mengalami halusinasi 2. Diskusikan pengertian, tanda gejala dan penyebab terjadinya halusinasi	1. Untuk mengetahui kesulitan yang dialami keluarga dan informasi yang akan diberikan perawat lebih detail ke hal yang menjadi masalah di keluarga 2. Keluarga dapat memahami lebih dalam mengenai halusinasi sehingga dapat meminimalisir	<b>Implementasi</b> <b>Rabu, 19 April 2023</b> <b>13.00 WIB</b> <b>Pertemuan 1 :</b> 1. Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga selama merawat klien yang mengalami halusinasi 2. Mendiskusikan pengertian, tanda gejala dan penyebab terjadinya halusinasi 3. Mendiskusikan dengan keluarga cara-cara memutuskan atau mengontrol halusinasi. 4. Mendiskusikan cara merawata anggota keluarga yang mengalami halusinasi di rumah
--------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---



	<p>3. Diskusikan dengan keluarga cara-cara memutuskan atau mengontrol halusinasi.</p>	<p>seuatu hal yang membuat halusinasi tersebut muncul kembali</p> <p>3. Agar keluarga dapat membantu pasien dalam pemutusan dan pengontrolan halusinasi pada saat kambuh dirumah</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>4. Diskusikan cara merawat anggota keluarga yang mengalami halusinasi di rumah</p> <p>5. Dikusikan manfaat obat-obatan dan kerugian minum obat</p>	<p>4. Agar keluarga mengetahui cara untuk mengatasi anggota keluarga yang mengalami halusinasi</p> <p>5. Pengetahuarn keluarga mengenai obat akan membantu pelaksanaan program</p>	<p>Evaluasi Formatif :</p> <p>Subjektif :</p> <p>1. Keluarga pasien mengatakan kesulitan merawat pasien terutama ketika tidak mau makan dan ngobrrol kemana saja, dan keluarga pasien sulit mengontrol obat yang dikonsumsi karena pasien bekerja dan tinggal ditempat kerja.</p> <p>2. Keluarga pasien memahami mengenai pengertian, tanda</p>

---

<p>secara tertur atau memberhentikan minum obat tanpa konsultasi</p> <p>6. Diskusikan pentingnya kontrol teratur</p> <p>7. Latih keluarga untuk memberi pujian jika pasien patuh dan cara menegur jika pasien tidak patuh.</p>	<p>pengobatan dan membantu proses penyembuhan pasien</p> <p>6. Dengan kontrol yang teratur akan memonitor kondisi pasien</p> <p>7. Mengapresiasi pasien karena kepatuhannya dapat meningkatkan harga diri pasien sehingga menguatkan pasien dalam meminum obat secara teratur</p>	<p>gejala dan penyebab halusinasi setelah dijelaskan oleh perawat, dan menyimpulkan bahwa halusinasi yang di derita anaknya merupakan halusinasi pendengaran, tanda gejalanya sering melamun, ngobrol sendiri, dan kambuh karena adanya putus obat</p> <p>3. Keluarga pasien mengatakan mengetahui cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, mengabaikan, bercakap-cakap dan melakukan aktivitas serta berdoa</p> <p>4. Keluarga pasien mengatakan memahami bagaimana merawat anggota keluarga yang mengalami halusinasi, dengan cara selalu melibatkan dalam kegiatan, tidak membiarkan sering melamun dan meminum obat</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

---

secara teratur serta kontrol rutin

5. Keluarga pasien mengatakan memahami manfaat meminum obat dan efek samping meminum obat tersebut yaitu pusing, kaku otot, ngeces, dan sering kencing. Keluarga pasien berkata akan memantau dalam meminum obat secara rutin
6. Keluarga pasien mengatakan akan menemani melakukan kontrol secara teratur
7. Keluarga pasien memahami cara menegur yang baik yaitu dengan berbicara nada lembut dan memberikan penjelasan mengenai kesalahannya, dan memberikan pujian ketika melakukan hal yang baik.

Objektif :

1. Keluarga pasien dapat menjelaskan kembali
-

---

mengenai pengertian, tanda gejala dan penyebab halusinas

2. Keluarga dalam mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dan menegur yang baik serta memberikan pujian pada pasien
3. Keluarga dapat menjelaskan pentingnya meminum obat, efek samping dan kontrol teratur bagi pasien




VF

---

#### 4.1.4 Evaluasi Sumatif

Tabel 6 Evaluasi Sumatif

NO	Diagnosa Keperawatan	TUK no	Evaluasi	Paraf & Nama jelas
1.	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	Pasien dapat menunjukkan tanda-tanda percaya pada perawat : 1. Wajah tersenyum 2. Ada kontak mata 3. Mau berjabat tangan 4. Mau menyebutkan nama 5. Mau menjawab salam 6. Mau duduk berdampingan dengan perawat 7. Bersedia mengungkapkan masalah yang dihadapi	<b>Selasa, 11 April 2023 08.30 WIB</b> S : 1. Pasien menyapa kembali dengan menjawab salam “walaikumsalam” 2. Pasien mengatakan Namanya Tn.A suka dipanggil Tn.A 3. Pasien mengatakan senang di ajak ngobrol 4. Pasien mengatakan sering mendengar suara ramai dan berisik, perasaan pasien sedih karena ingin pulang 5. Pasien mengatakan bersedia berinteraksi kembali, dan berkontrak waktu untuk pertemuan berikutnya di jam 10.00 WIB O : 1. Pasien nampak senang dan tersenyum ketika di ajak berkenalan 2. Pasien mudah beralih 3. Kontak mata (+) 4. Pasien banyak melihat kesegala arah 5. Pasien dapat mengungkapkan masalah dan perasaannya 6. Pasien tampak menerima keberadaan perawat A : Masalah teratasi P : Intervensi dipertahakan	 VF
2.		Diharapkan pasien dapat mengatakan menyadari halusinasi	<b>Selasa, 11 April 2023 13:00 WIB</b> S : 1. Pasien mengatakan bahwa dirinya sering mendengar suara-suara berisik tidak jelas dan kadang mendengar suara mengenai hal buruk tentang keluarganya 2. Pasien mengatakan terimakasih karena sudah mempercayainya	

- 
3. Pasien mengatakan baru mengetahui bahwa ada pasien lain yang sepertinya mendengar suara-suara
  4. Pasien mengatakan senang karena dibantu



VF

O :

1. Pada saat diajak berbicara pasien mudah beralih ketika ada stimulus baik dari luar maupun halusinasi
2. Pasien tampak senang karena ada orang lain yang sama seperti dirinya
3. Pasien tampak tenang
4. Pasien tampak senang dan menerima keberadaan perawat

A : Masalah Teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

---

3.

Pasien dapat :

1. Menyebutkan jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi dan kondisi yang menimbulkan halusinasi
2. Menyatakan perasaan dan responnya saat mengalami halusinasi: marah, takut, sedih, senang, cemas dan jengkel

**Selasa, 11 April 2023 13:15 WIB**

S :

1. Pasien mengatakan jenis halusinasi yang dialami yaitu halusinasi pendengaran, dengan isi suara berisik dan membisikkan hal buruk tentang keluarganya, waktunya sebanyak 3-4x/hari, dengan frekuensi 5-10 menit
2. Pasien mengatakan halusinasi sering timbul ketika pagi hari, sebelum tidur, dan saat pasien tidak ada kegiatan
3. Pasien mengatakan halusinasi tidak muncul ketika pasien tidur, pasien rehab atau ada kegiatan lainnya
4. Pasien mengatakan ketika halusinasi muncul sering merasa kesal karena berisik dan terkadang menjadi kesal kepada keluarganya
5. Pasien mengatakan ketika perasaan tersebut muncul pasien menutup telinga dan memarahi suara tersebut



VF

---

6. Pasien mengatakan ketika dia menikmati halusinasi maka akan sering muncul, dan semakin lama frekuensi waktunya, dan menjadi mudah tersinggung. Pasien mengatakan terimakasih karena telah diberitahu mengenai dampak lain apabila dia menikmati halusinasinya

O :

1. Pasien berbicara dengan cepat dan harus sering dilakukan klarifikasi ulang
2. Afek pasien sesuai, ketika mengatakan kesal pada saat halusinasi muncul
3. Pasien tampak mengetahui dampak buruk dari menikmati halusinasi
4. Pasien tampak memahami dan mengangguk setelah diberikan pengetahuan mengenai dampak menikmati halusinasi

A : Masalah Teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

---

4.

Pasien dapat :

1. Menyebutkan tindakan yang biasanya dilakukan untuk mengendalikan halusinasinya
2. Menyebutkan cara baru mengontrol halusinasi  
Dapat memilih cara mengatasi halusinasi pendengaran

**Kamis, 13 April 2023 12:30 WIB**

S :

1. Pasien mengatakan ketika halusinasi muncul menutup telinga dan memarahi suara tersebut
2. Pasien mengatakan terkadang menikmati halusinasi tersebut
3. Pasien mengatakan mengerti bahwa menikmati halusinasi merupakan cara maladaptif dan tidak benar
4. Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan cara baru dalam mengontrol halusinasi
5. Pasien mengatakan berterimakasih kepada perawat telah diberitahu cara mengontrol halusinasi
6. Pasien mengatakan siap untuk melakukan jadwal kegiatan sehari-

55



VF

---

---

hari yang dibuatnya dan latihan cara mengontrol halusinasi

7. Pasien mengatakan akan melakukan semua cara sesuai dengan kondisi lingkungannya, apabila malam hari teman kamarnya tidur akan menggunakan cara menghardik dan berdoa tetapi apabila pagi hari dan muncul tiba-tiba maka akan dengan mengabaikannya dan mengajak teman kamarnya untuk mengobrol.
8. Pasien mengatakan terimakasih karena telah membantu memberikan cara untuk mengontrol halusinasi dan memberikan semangat kepadanya

O :

1. Pasien dapat mendemonstrasikan cara ketika muncul halusinasi
2. Pasien tampak memahami cara maladaptif yang dilakukan tidak benar
3. Pasien me-redemonstrasikan tindakan menghardik dengan menutup telinga dan mengatakan “kamu tidak nyata, saya tidak mau mendengar kamu”
4. Pasien dapat menjelaskan ulang bagaimana cara mengontrol halusinasi
5. Pasien bersemangat dan senang akan melakukannya ketika halusinasi muncul
6. Pasien tampak tenang dan bersemangat

A : Masalah Teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

- 
- |    |                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5. | Pasien dapat menyebutkan mengenai rencana kegiatan yang akan dilakukan dirumah sakit maupun dirumah | <b>Jum'at, 14 April 2023 09:00 WIB</b><br>S : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien mengatakan kegiatan sehari-hari dirumah sakit sekilas bangun tidur, makan, makan obat, membaca asmaul husna, kegiatan diruangan atau di tempat rehab, lalu makan</li></ol> |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
-



---

siang, makan obat, istirahat siang, dan malamnya tidak ada kegiatan.

2. Pasien bersedia mendambahkan latihan cara mengontrol halusinasi dalam kegiatan sehari-hari dirumah sakit, dan pasien bersedia setiap malam menghafal asmaul-husna.
3. Pasien mengatakan saat dirumah kegiatannya bekerja menjadi buruh bersama uwa nya, dari pagi hingga sore dan malamnya beristirahat
4. Pasien mengatakan terima kasih karena perawat telah membantu meningkatkan semangat dan memberi pujian kepada dirinya



VF

O :

1. Pasien mengatakan semua kegiatan dirumah sakit
2. Pasien menambahkan cara mengontrol dan menghafal asmaul-husna dalam jadwal sehari-hari selama dirumah sakit
3. Pasien pemnyebutkan aktivitas yang akan dilakukannya saat dirumah
4. Pasien tampak bersemangat untuk pulang

A : Masalah Teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

---

6. Pasien bersedia terapi aktivitas kelompok

**Sabtu, 15 April 2023 08:00 WIB**

S :

1. Pasien mengatakan sudah mengetahui mengenai TAK persepsi sensori, pasien mengerti bahwa tujuan terapi aktivitas persepsi sensori dapat membantu mengekspresikan perasaan pasien, pasien mengerti isi terapi dilakukan mengenai mengaji bersama dan menganalisa artinya
2. Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi aktivitas kelompok



VF

- 
3. Pasien mengatakan senang bisa mengaji bersama karena sudah lama tidak mengaji dan dapat mengetahui arti dalam surat tersebut

O :

1. Pasien tampak mengerti mengenai terapi aktivitas kelompok, dan tampak semangat melakukan terapi aktivitas kelompok
2. Pasien mudah beralih ketika kegiatan berlangsung
3. Pasien dapat berpendapat mengenai arti suratnya

A : Masalah Teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

---

7.

Pasien dapat menyebutkan :

1. Jenis obat
2. Manfaat obat
3. Cara meminum obat yang benar

**Sabtu, 15 April 2023 12:30 WIB**

S :

1. Pasien mengatakan menjadi mengerti manfaat minum obat, pasien mengatakan bahwa manfaat minum obat yaitu untuk mengurangi kekambuhan, menghambat fungsi mental yang terganggu dan memperbaiki kondisi pasien
2. Pasien mengatakan warna obat yang dikonsumsi berwarna kuning dan putih dan bentuknya tablet. Pasien mengatakan menjadi mengerti nama obat dan dosisnya yaitu Haloperidol (kuning) dosis 5 mg pagi dan malam, Depakote (putih besar) dosis 250 mg pagi hari saja, dan Larazepam (pink) dosis 2 mg pada malam hari, semua obat diminum secara oral.
3. Pasien mengerti apa yang harus dilakukan ketika efek samping obat timbul yaitu dengan apabila pusing akan tidur, dan apabila ada kekakuan otot akan beristirahat, dan apabila sering kencing akan sering minum air putih dan apabila efek samping lainnya berlebihan maka harus lapor



10

VF

---

---

ke perawat, tetapi ketika dirumah harus dibawa ke rumah sakit.

4. Pasien mengatakan memahami kerugian apabila tidak minum obat, yaitu apabila putus obat akan kembali mengalami halusinas dan dibawa kembali kerumah sakit, bahkan bisa lebih parah dari sebelumnya.
5. Pasien mengatakan bersedia untuk teratur minum obat terutama saat dirumah karena pasien tidak ingin kembali ke rumah sakit ini
6. Pasien mengatakan sudah meminum obat saat makan siang
7. Pasien mengatakan akan melakukan kontrol secara teratur
8. Pasien mengatakan terima kasih karena telah memujinya karena telah minum obat degan benar dan membantunya mengetahui informasi mengenai obat dan Kontrol teratur

O :

1. Pasien tampak memahami terbukti pasien dapat menjelaskan ulang mengenai jenis obat, manfaat dan cara meminum serta kerugiannya
2. Pasien meminum obat dalam pengawasan saat makan siang, dan meminum obat semua dengan benar

A : Masalah Teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

59

---

8.

Keluarga dapat menyebutkan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya halusinasi, tindakan untuk mengendalikan halusinasi, waktu kontrol, dan cara pemberian obat.

**Rabu, 19 April 2023 13:00 WIB**

S :

1. Keluarga pasien mengatakan kesulitan merawat pasien terutama ketika tidak mau makan dan ngobrol kemana saja, dan keluarga pasien sulit mengontrol obat yang dikonsumsi karena pasien bekerja dan tinggal ditempat kerja.
  2. Keluarga pasien memahami mengenai pengertian, tanda gejala
-

---

dan penyebab halusinasi setelah dijelaskan oleh perawat, dan menyimpulkan bahwa halusinasi yang di derita anaknya merupakan halusinasi pendengaran, tanda gejalanya sering melamun, ngobrol sendiri, dan kambuh karena adanya putus obat



VF

3. Keluarga pasien mengatakan mengetahui cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, mengabaikan, bercakap-cakap dan melakukan aktivitas serta berdoa
4. Keluarga pasien mengatakan memahami bagaimana merawat anggota keluarga yang mengalami halusinasi, dengan cara selalu melibatkan dalam kegiatan, tidak membiarkan sering melamun dan minum obat secara teratur serta kontrol rutin
5. Keluarga pasien mengatakan memahami manfaat minum obat dan efek samping minum obat tersebut yaitu pusing, kaku otot, ngeces, dan sering kencing. Keluarga pasien berkata akan memantau dalam minum obat secara rutin
6. Keluarga pasien mengatakan akan menemani melakukan kontrol secara teratur
7. Keluarga pasien memahami cara menegur yang baik yaitu dengan berbicara nada lembut dan memberikan penjelasan mengenai kesalahannya, dan memberikan pujian ketika melakukan hal yang baik.

O :

1. Keluarga pasien dapat menjelaskan kembali mengenai pengertian, tanda gejala dan penyebab halusinas
  2. Keluarga dalam mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dan
-

- 
- menegur yang baik serta  
memberikan pujian pada pasien
3. Keluarga dapat menjelaskan pentingnya meminum obat, efek samping dan kontrol teratur bagi pasien
- A : Masalah Teratasi  
P : Intervensi dilanjutkan
-

## **4.2 Pembahasan**

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien Tn.A dengan Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat, maka pada BAB ini penulis akan membahas kesenjangan antara teoritis dengan tinjauan kasus. Pembahasan ini dimulai melalui tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

### **4.2.1 Pengkajian**

Dalam pengkajian penulis menemukan pada keluhan utama dan alasan masuk rumah sakit sesuai dengan pendapat dari Herman Direja (2011) bahwa pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran mengeluh sering mendengar suara-suara tidak nyata, ketika pasien mendengar dan tidak mengontrol membuat pasien sering tertawa sendiri dan berbicara sendiri, hal ini sesuai dengan kasus pada Tn.A bahwa pasien mengatakan sering mendengar suara-suara berisik yang tidak jelas terkadang jelas membicarakan mengenai keluarganya. Halusinasi bisa membuat seseorang mendengar suara-suara tidak nyata terjadi karena ketika seseorang mengalami hal yang tidak menyenangkan seperti Tn.A merasa diasingkan oleh ayahnya membuat meningkatnya kesepian atau kecemasan yang terus menerus dan sistem pendukung yang kurang baik membuat persepsi membedakan antara persepsi dan kenyataan menurun. Pasien akan sulit tidur sehingga terbiasa mengkhayal dan menganggap khayalan tersebut pemecah masalah. Dengan berlarutnya hal tersebut membuat pasien nyaman

dengan halusinasinya sehingga halusinasi tersebut menjadi sering datang dan pasien tidak mampu lagi mengontrolnya.

Faktor presipitasi yang pasien alami sesuai dengan salah satu faktor presipitasi menurut Buku Ajar Keperawatan (2015) yaitu faktor biokimia karena pasien sebelumnya pernah mengalami halusinasi dan mengalami putus obat, maka ini menjadi pencetus pasien mengalami kambuh halusinasinya, hal ini sejalan dengan penelitian Ana Puji (2017) dalam jurnal cendikia utama bahwa diperkirakan 50% pada tahun pertama akan kekambuhan setelah pulang dari rumah sakit hal ini dikarenakan ketika pasien putus obat maka akan memicu munculnya gejala negatif halusinasi seperti waham karena terjadi peningkatan *neurotransmitter dopamine* karena obat yang dikonsumsi pasien mempunyai cara menyeimbangkan kadar *neurotransmitter dopamine*.

Pada pemeriksaan fisik terdapat kesenjangan di sistem pernafasan dimana dalam teori pasien merasa pilek, mukosa kering, nafas cepat, jantung berdebar-debar dan mudah berkeringat tetapi dalam kasus pasien tidak merasa pilek, mukosa hidung tidak kering nafas pun normal 20x/menit, nadi 88x/menit serta tidak mudah berkeringat. Pada sistem pencernaan di teori terdapat stomatis dan konstipasi tetapi dalam kasus pasien tidak stomatis dan tidak terdapat konstipasi. Pada sistem endokrin dalam teori terdapat pembesaran kelenjar tiroid tetapi dalam kasus pasien tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, pada sistem muskuloskeletal dalam teori terdapat kaku pergerakan, kelemahan otot ekstremitas dan adanya ngences

tetapi dalam kasus pasien tidak terdapat kaku pergerakan, kekuatan otot 5 dan tidan ngences. Menurut klikDNA (2021) kesenjangan pada pemeriksaan fisik tersebut merupakan efek samping dari obat psikofarmaka yang setiap orang memiliki respon berbeda pada setiap obat yang dikonsumsi sesuai dengan kondisi tubuh, faktor lingkungan, genetik, dan derajat keparahan penyakit.

Pada status mental secara garis besar sesuai dengan teori tetapi terdapat beberapa kesenjangan antara teori dan kasus dimana penampilan pasien dalam teori tidak serasi tetapi dalam kasus pasien berpenampilan rapih dan sesuai, pembicaraan dalam teori pasien lebih banyak diam tetapi dalam kasus pasien justru lebih aktif dan banyak bicara. Hal ini dikarenakan pasien berada diruangan tenang sehingga pasien sudah melalui beberapa terapi dan tindakan, yang membuat pasien sudah melewati masa akutnya sehingga pasien sudah mulai mengetahui mana yang sesuai dan tidak. Untuk pembicaraan, pasien karena memiliki sifat yang aktif dan mudah bergaul dengan orang lain sehingga pada saat dirumah sakit pun pasien tidak banyak diam tetapi malah aktif.

Terapi modalitas yang dilakukan yaitu terapi gerak yaitu senam olahraga dan cuci tangan, terapi aktivitas kelompok sosialisasi berkenalan dengan orang lain dan terapi aktivitas musik bernyanyi, sambil berjoget dan angklung dan terapi persepsi sensori mengaji bersama, semua sesuai dengan teori yang dikemukakan dalam buku Ajar Keperawatan Jiwa (2015). Pada terapi farmakologi terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dimana pada



kasus ini diberikan terapi Lorazepam untuk mengurangi cemas gelisah, Depakote terapi mekanik akut untuk bipolar dan Haloperidol untuk mengontrol halusinasi. Sedangkan pada teori tidak terdapat depakote. Dalam teori terdapat obat untuk terapi mekanik akut.

#### **4.2.2 Diagnosa Keperawatan**

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

1. Perubahan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
2. Perilaku Kekerasan (mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan)
3. Isolasi sosial

Sedangkan pada kasus Tn.A ditemukan tiga diagnosa keperawatan yang muncul yang meliputi gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, risiko perilaku kekerasan dan defisit perawatan diri : kebersihan kulit. Dari hal tersebut di dapat dilihat terjadi kesenjangan antara teori dan kasus, karena Tn.A memiliki interaksi yang baik, pasien memiliki keingintahuan yang cukup tinggi sehingga tidak membuat pasien mengalami isolasi sosial. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Irna Hanifah (2016), bahwa tingkat keingintahuan seseorang berpengaruh terhadap tingkat percaya diri dengan tingginya tingkat percaya diri membuat seseorang dengan mudah berinteraksi dengan orang lain, hal ini sesuai dengan Tn.A yang memiliki keingintahuan tinggi sehingga mudah berinteraksi dengan orang lain.

Diagnosa defisit perawatan diri : kebersihan kulit pada pasien dihasilkan dari efek samping obat psikofarmaka dan tindakan kejang listrik (ECT), hal ini didukung dalam buku ajar keperawatan jiwa bahwa pasien yang mengkonsumsi obat psikofarmaka lebih dari 6 minggu dan tindakan ECT akan menimbulkan efek samping yang berbeda tiap individu, salah satunya seperti yang dialami oleh Tn.A yaitu terdapat kulit kaki yang mengelupas pada ekstremitas bawah. Hal ini juga karena Tn.A memiliki kebersihan diri yang kurang sehingga intensitas waktu penyembuhan kulit mengelupas tersebut membutuhkan beberapa waktu.

#### **4.2.3 Intervensi Keperawatan**

Pada tahap ini antara teori dengan data yang terjadi tidak ada kesenjangan sehingga penulis dapat melaksanakan tindakan keperawatan seoptimal mungkin dan didukung dengan arah pembimbing. Secara teoritis digunakan cara strategi pelaksanaan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul saat pengkajian.

Perencanaan keperawatan yang dilakukan pada Tn.A adalah strategi pertemuan pertama sampai pertemuan tujuh. 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

3. Diskusikan tentang dampak yang akan dialaminya bila pasien menikmati halusinasinya
4. 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 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
5. Dan bantu pasien memilih cara yang sudah dilatih untuk dicobanya
6. Bantu pasien agar dapat membuat rencana kegiatan sehari-hari yang akan dilakukan di rumah sakit dan di rumah
7. Bantu pasien untuk dapat mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok
8. Bantu pasien agar dapat mengetahui manfaat minum obat atau efek terapi.
9. Bantu keluarga pasien agar mampu merawat pasien di rumah, ditandai dengan hal berikut:

- Keluarga mampu menjelaskan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya halusinasi
- Keluarga mengetahui tindakan untuk mengendalikan halusinasi

Penulis merumuskan intervensi disesuaikan dengan teori yang telah ada dan memberikan efek positif kepada pasien.

#### **4.2.4 Implementasi Keperawatan**

Pada tahap implementasi/pelaksanaan dilakukan selama 7 hari berturut-turut, namun pada pelaksanaan SP 7 yaitu melibatkan keluarga dalam mengontrol halusinasi pada pasien dilakukan pada tanggal 19 April 2023 melalui Video Call karena pada saat pasien dipulangkan penulis sedang tidak jadwal dinas sehingga tidak dapat bertemu dengan keluarga secara langsung dirumah sakit. Pada tahap implementasi penulis mengatasi kedua masalah keperawatan akan tetapi pada pembahasan ini hanya berfokus pada halusinasi pendengarannya saja. Pada diagnosa risiko perilaku kekerasan dan defisit perawatan diri : kebersihan kulit terdapat dilampiran implemetasi yang dilakukan oleh penulis dan hasilnya. 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:

- Keluarga mampu menjelaskan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya halusinasi
- Keluarga mengetahui tindakan untuk mengendalikan halusinasi

#### **4.2.5 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi dilakukan dengan pendekatan SOAP sebagai berikut S : Respon subjektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan, O : Respon objektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan, A : Analisis terhadap data subjektif dan objektif untuk menyimpulkan apakah masalah tetap ada, muncul masalah baru, atau ada data yang kontradiksi terhadap masalah yang ada, P : Tindak lanjut berdasarkan hasil analisis respon pasien rencana tindak lanjut dapat berupa hal rencana dilanjutkan (jika masalah tidak berubah) atau rencana dimodifikasi (jika masalah tetap, sudah dilaksanakan semua tindakan tetapi hasil belum memuaskan) (Annis, 2017). Pada tinjauan kasus evaluasi yang didapatkan adalah:

1. Terbina hubungan saling percaya antara pasien dan perawat

2. Pasien mengenal halusinasinya yaitu halusinasi pendengaran
3. Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan bercakapcakap 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 mengaji bersama.
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:
  - Keluarga mampu menjelaskan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya halusinasi,
  - Keluarga mengetahui tindakan untuk mengendalikan halusinasi
  - Cara menggunakan obat yang benar dan kontrol teratur

Selain itu, dapat dilihat dari setiap evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan Tn.A, dimana terjadi penurunan gejala yang dialami oleh Tn.A dari hari kehari selama proses interaksi. Hingga pada hari terakhir pasien mengalami halusinasi 0-1x/hari.