

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN HALUSINASI
PENDENGARAN DI RUANG GELATIK RUMAH SAKIT JIWA
DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA



Oleh :

Nama: Yuni Fatmawati

Nim: P07220116080

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN

JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III KEPERAWATAN

SAMARINDA

2019

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN HALUSINASI
PENDENGARAN DI RUANG GELATIK RUMAH SAKIT JIWA
DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA

**Untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (Amd.Kep) pada Jurusan
Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kaltim**



Oleh:

Nama: Yuni Fatmawati

NIM : P07220116080

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III KEPERAWATAN

SAMARINDA

2019

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Data Diri

Nama : Yuni Fatmawati
Tempat/Tanggal Lahir : Tenggarong, 19 Mei 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Dsn. Bangun Rejo RT.19 Kel. Bukit Biru ,
Kec. Tenggarong ,Kab. Kutai Kartanegara

B. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2003 – 2009 : SDN 013 Tenggarong
2. Tahun 2009 – 2012 : SMPN 4 Loa Kulu
3. Tahun 2012 – 2015 : SMAN 1 Tenggarong
4. Tahun 2016 – 2019 : Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan

Samarinda Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah. Karya Tulis Ilmiah ini sebagai rangkaian ujian akhir program Diploma III Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda”. Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan karena adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak . Bersama ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak H. Supriadi B, S.Kp, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kaltim
2. Ibu Hj. Umi Kalsum, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan
3. Ibu Ns. Andi Lis., S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan
4. Ibu dr. Hj. Padilah Mante Runa. M.Si.,MARS selaku Direktur RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.
5. Bapak Budiman Selaku Kepala Ruangan Gelatik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.
6. Bapak Ns. Gajali Rahman, S.Kep.,M.Kep dan Bapak Badar,SST,.M.Kes selaku Pembimbing yang telah setia dan memberikan masukan dan arahan

sehingga saya termotivasi untuk menjadi lebih baik lagi dengan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya

7. Kepada para Dosen dan seluruh Staf Pendidikan di Polteknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur yang telah membimbing dan mendidik penulis dalam masa pendidikan
8. Kepada kedua orang tua saya yaitu, Ayahanda saya Sahuri dan Ibunda saya Satini, kedua kakak saya yaitu Andri dan Fitriyani serta adik saya Wulan Suci Ramadhani yang telah mendoakan dan semangatnya tiada henti memberikan dukungan kepada saya untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Serta teman-teman D-III keperawatan kelas B yang seperti saudara saya sendiri yang selalu memberi saya semangat selama masa perkuliahan hingga sekarang dan motivasi dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini
9. Serta semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata, Saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu, semoga Proposal Karya tulis Ilmiah Ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, Mei 2019

Peneliti

ABSTRAK**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN HALUSINASI
PENDENGARAN DI RUANG GELATIK RUMAH SAKIT JIWA
DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA**

Latar Belakang : kesehatan jiwa menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk indonesia. Di indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis, dan sosial dengan keanekaragaman penduduk; maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia.

Tujuan : Untuk mengetahui kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi setelah dilakukan asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi pendengaran.

Hasil : Selama Dilakukannya perawatan pasien halusinasi pendengaran didapatkan mampu mengontrol halusinasi dengan penerapan strategi pelaksanaan pasien.

Kesimpulan : Pada saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran diperlukan pendekatan dan komunikasi terapeutik sehingga pasien dapat kooperatif dan tercapai rencana keperawatan yang akan diberikan.

Kata Kunci : Halusinasi Pendengaran. Cara mengontrol halusinasi

ABSTRACT**NURSING CARE FOR PATIENTS AUDITORY HALLUCINATIONS IN
ROOM PSYCHICACTRIC HOSPITAL ATMA HUSADA MAHAKAM
SAMARINDA**

Background : mental health is one of the most significant health problem in the world, including in indonesia, with various biological, psychological and social factors with a diversity of inhabitants ; then the numberof cases of mental disorders continue to grow which affects the addition of state burden and decline in human productivity for the long term.

Objective :

Results : During the treatment of hearing hallucinations patients are able to control the hallucinations by applying the patient's implementation strategy

Conclusions : When giving nursing care to patients, auditory hallucinations require therapeutic approaches and communication so that patients can be cooperative and the nursing plan will be achieved.

Keyword : Hearing Hallucinations. How to control hallucinations

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan	
Halaman Sampul Dalam	ii
Halaman Pernyataan	iii
Halaman Persetujuan	iv
Halaman Pengesahan	v
Halaman Daftar Riwayat Hidup.....	vi
Halaman Kata Pengantar	vii
Halaman Abstrak.....	x
Halaman Daftar Isi	xi
Halaman Daftar Gambar	xv
Halaman Daftar tabel	xvi
Halaman Daftar Lampiran	xvii
 BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Bagi Peneliti	5
1.4.2 Bagi Tempat Penelitian	5
1.4.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan	5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Medis	6
2.1.1 Definisi Halusinasi	6
2.1.2 Definisi Halusinasi Pendengaran	6
2.1.3 Etiologi Halusinasi	7
2.1.4 Tanda & Gejala Halusinasi	9
2.1.5 Psikopatologi	9
2.1.6 Rentang Respon Halusinasi	10
2.1.7 Klasifikasi Halusinasi	11
2.1.8 Penatalaksanaan halusinasi	12
2.1.9 Strategi Pelaksanaan Pada Pasien Halusinasi	15
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan	17
2.2.1 Pengkajian Halusinasi	17
2.2.2 Pohon Masalah	19
2.2.3 Diagnosa Halusinasi	19
2.2.4 Intervensi halusinasi	20
2.2.5 Implementasi Halusinasi	21
2.2.6 Evaluasi halusinasi	21

BAB 3 Metode Penelitian

3.1 Pendekatan (Desain Penelitian)	23
3.2 Subyek Penelitian	23
3.3 Batasan Istilah (Definisi operasional)	24
3.4 Lokasi dan waktu Penelitian	24

3.5	Prosedur Penelitian	24
3.6	Metode dan Instrumen Pengumpulan data	25
3.6.1	Teknik Pengumpulan data	25
3.6.2	Instrumen Pengumpulan Data	26
3.7	Keabsahan Data	27
3.8	Analisa Data	27
BAB 4 Hasil dan Pembahasan		
4.1	Hasil	28
4.1.1	Gambaran Lokasi Penelitian	28
4.1.2	Data Asuhan Keperawatan.....	29
4.1.2.1	Pasien Tn. N.....	29
4.1.2.2	Pasien Tn. A.....	34
4.2	Pembahasan.....	39
4.2.1	Pembahasan Tn. N	39
4.2.2	Pembahasan Tn. A	40
BAB 5 Kesimpulan dan Saran		
5.1	Kesimpulan	43
5.1.1	Kesimpulan Pasien.....	43
5.2	Saran.....	44
5.2.1	Bagi Perawat	44
5.2.2	Bagi Pasien.....	44
5.2.3	Bagi Peneliti.....	45

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.2.2 : Pohon Masalah Halusinasi 19



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1.6 : Rentang Respon halusinasi	11
Tabel 4.1 : Evaluasi Kemampuan Pasien Halusinasi	33
Tabel 4.2 : Evaluasi Kemampuan Pasien Halusinasi	38



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Perizinan dari Kampus
- Lampiran 2 Informed Consent (Persetujuan Menjadi Partisipan)
- Lampiran 3 Surat persetujuan Izin Pelaksanaan Riset Keperawatan
- Lampiran 4 Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
- Lampiran 5 Pengkajian Keperawatan Jiwa
- Lampiran 6 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan
- Lampiran 7 Lembar Konsul



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, social dan spiritual sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dan dapat bekerja secara produktif, mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu disebut gangguan jiwa (UU No.18 Tahun 2014).

Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 45,7 juta orang terkena dimensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis, dan sosial dengan keanekaragaman penduduk; maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menunjukkan bahwa penderita gangguan jiwa berat di Indonesia adalah 7% per mil pada tahun 2018. Prevalensi daerah atau provinsi yang mempunyai penderita skizofrenia tertinggi menurut data Riskesdas tahun 2018 yaitu wilayah Provinsi Bali dengan mencapai angka 11% per mil. Riskesdas (2018) turut mencatat proporsi rumah tangga dengan minimal salah satu rumah tangga mengalami gangguan jiwa berat dan pernah dipasung mencapai 17,7%

didaerah pedesaan. Sementara di daerah perkotaan, proporsinya mencapai 10,7%. Menurut data Riskesdas Provinsi Kalimantan Timur (2018) didapat prevalensi kasus skizofrenia atau psikosis mencapai 5% per mil.

Di rumah Sakit Jiwa di Indonesia, sekitar 70% halusinasi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecapan dan perabaan. Angka terjadinya halusinasi cukup tinggi. Medan di temukan 85% pasien dengan kasus halusinasi, di Rumah Sakit Grhasia Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta khususnya diruang kelas III rata-rata angka halusinasi mencapai 46,7% setiap bulannya (Mamnu'ah, 2010).

Berdasarkan data pasien yang diperoleh dari Rekam medik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda pada tahun 2016 mencatat rata-rata pasien rawat inap di RSJD. Atma Husada Mahakam Samarinda sebanyak 249 orang, jumlah pasien rata-rata di IGD pada tahun 2016 sebanyak 2,57 orang, dengan presentase 38% yang mengalami halusinasi, 5% yang mengalami harga diri rendah, 15% yang menarik diri, 1% yang mengalami waham, 35% yang mengalami perilaku kekerasan dan 6% yang mengalami defisit perawatan diri. Pada bulan Januari sampai Mei tahun 2017 mencatat rata-rata pasien rawat inap di RSJD Atma Husada Mahakam sebanyak 168 orang, jumlah rata-rata pasien IGD bulan Januari sampai Juni tahun 2017 sebanyak 2,27 orang dengan presentase 36% yang mengalami halusinasi, 4% yang mengalami harga diri rendah, 13% yang mengalami isolasi sosial, 1%

yang mengalami waham, 32% yang mengalami perilaku kekerasan dan 5% yang mengalami defisit perawatan diri.

Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal dan rangsangan eksternal. Klien memberi pendapat tentang lingkungan tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata, misalkan klien mengatakan mendengar suara padahal tidak ada orang yang bicara (Kusumawati, 2010). Halusinasi Pendengaran adalah klien mendengar suara-suara yang tidak berhubungan dengan stimulus nyata yang orang lain tidak mendengarnya (Dermawan dan Rusdi, 2013).

Berdasarkan Latar Belakang yang sudah dijelaskan di atas maka peneliti akan melakukan penelitian tentang Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan, maka rumusan karya tulis ilmiah ini adalah “ Bagaimanakah Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Ruang Gelatik RSJD. Atma Husada Mahakam Samarinda”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan jiwa pada pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- 1) Dapat melakukan pengkajian pada pasien dengan halusinasi pendengaran.
- 2) Dapat merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.
- 3) Dapat menyusun intervensi keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.
- 4) Dapat melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.
- 5) Dapat melakukan evaluasi tindakan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.
- 6) Dapat melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan selama penelitian.

1.4. Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Manfaat bagi peneliti dapat mengetahui penerapan tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi pendengaran.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau sumber informasi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

1.4.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Sebagai masukan untuk kegiatan proses belajar mengajar khususnya tentang Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien halusinasi pendengaran.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Halusinasi

2.1.1 Definisi

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi; halusinasi merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, penciuman, perabaan, atau penghidung. pasien merasakan stimulus yang tidak ada (Keliat, 2010).

Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Pasien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata (Farida, 2010).

2.1.2 Definisi Halusinasi Pendengaran

Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara-suara, paling sering suara orang, berbicara kepada pasien atau membicarakan pasien. Mungkin ada satu atau banyak suara, dapat berupa suara orang yang dikenal atau tidak dikenal. Berbentuk halusinasi perintah yaitu suara yang menyuruh pasien untuk melakukan untuk melakukan tindakan, sering kali membahayakan diri sendiri atau membahayakan orang lain dan dianggap berbahaya (Videbeck, 2008, dalam Keliat, 2010).

2.1.3 Etiologi Halusinasi

Etiologi halusinasi menurut (yosep, 2011) sebagai berikut :

1) Faktor Predisposisi

(1) Faktor Perkembangan

Perkembangan pasien yang terganggu misalnya kurangnya mengontrol emosi dan keharmonisan keluarga menyebabkan pasien tidak mampu mandiri sejak kecil, mudah frustrasi hilang percaya diri.

(2) Faktor Sosial Budaya

Seseorang merasa tidak diterima di lingkungan sejak bayi akan membekas diingatkannya sampai dewasa dan ia akan merasa disingkirkan, kesepian dan tidak percaya pada lingkungannya.

(3) Faktor psikologis

Tipe kepribadian yang lemah tidak bertanggung jawab akan mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat adaptif. Pasien lebih memilih kesenangan sesaat dan lari dari alam nyata.

(4) Faktor Genetik

Hasil studi menunjukkan bahwa faktor keluarga menunjukkan hubungan yang sangat berpengaruh pada penyakit ini.

2) Faktor Presiptasi

Penyebab Halusinasi dapat dilihat menurut, (Yosep, 2011) sebagai berikut :

(1) Dimensi fisik

Halusinasi dapat ditimbulkan oleh beberapa kondisi fisik seperti kelelahan yang luar biasa, penggunaan obat-obatan, demam hingga delirium dan kesulitan untuk tidur dalam waktu yang lama.

(2) Dimensi emosional

Perasaan cemas yang berlebihan atas dasar problem yang tidak dapat diatasi merupakan penyebab halusinasi itu terjadi. Isi dari halusinasi dapat berubah perintah memaksa dan menakutkan. Pasien tidak sanggup lagi menentang perintah tersebut sehingga dengan kondisi tersebut.

(3) Dimensi intelektual

Dalam dimensi intelektual ini merangsang bahwa individu dengan halusinasi kan memperlihatkan adanya penurunan fungsi ego. Pada awalnya halusinasi merupakan usaha dari ego sendiri untuk melawan impuls yang menekan, namun merupakan suatu hal yang menimbulkan kewaspadaan yang dapat mengambil seluruh perhatian pasien.

(4) Dimensi sosial ★

Pasien menganggap bahwa hidup bersosialisasi di alam nyata sangat membahayakan. Pasien asyik dengan halusinasinya, seolah-olah ia merupakan tempat untuk memenuhi kebutuhan akan interaksi sosial, kontrol diri dan harga diri yang tidak di dapatkan dalam dunia nyata.

(5) Dimensi spiritual

Klien mulai dengan kemampuan hidup, rutinitas tidak bermakna, hilangnya aktivitas ibadah dan jarang berupanya secara spiritual untuk menyucikan diri. Ia

sering memaki takdir tetapi lemah dalam upaya menjemput rejeki, menyalahkan lingkungan dan orang lain yang menyebabkan takdirnya memburuk.

2.1.4 Tanda & Gejala Halusinasi

Data subjektif dan objektif menurut, Trimelia, (2011) adalah:

- 1) Menyeringai atau tertawa yang tidak sesuai
- 2) Menggreakkan bibirnya tanpa menimbulkan suara
- 3) Gerakan mata cepat
- 4) Respon lambat atau diam
- 5) Diam dan dipenuhi oleh sesuatu yang mengasyikan
- 6) Terlihat bicara sendiri
- 7) Bergerak seperti membuang atau mengambil sesuatu
- 8) Duduk terpaku, memandang sesuatu, tiba-tiba berlari keruangan lain
- 9) Disorientasi (waktu, tempat, orang)
- 10) Perubahan kemampuan dan memecahkan masalah
- 11) Perubahan perilaku dan pola komunikasi
- 12) Gelisah, ketakutan, ansietas
- 13) Peka rangsangan

2.1.5 Psikopatologi

Proses terjadinya halusinasi diawali dengan seseorang yang mengalami halusinasi dan menganggap sumber dari halusinasinya berasal dari lingkungan stimulus eksternal. Yosep, (2011).

Pada fase awal masalah itu menimbulkan peningkatan kecemasan yang terus-menerus dan system pendukung yang kurang akan membuat persepsi untuk

membedakan yang dipikirkan dengan perasaan sendiri, pasien sulit tidur sehingga terbiasa menghayal dan pasien bisa menganggap lamunan itu sebagai pemecahan masalah. Meningkatnya pula fase comforting, klien mengalami emosi yang berlanjut seperti cemas, kesepian, perasaan berdosa dan sensorinya dapat diatur. Pada fase ini merasa nyaman dengan halusinasinya.

Halusinasinya akan muncul kembali jika pasien tidak mampu mengontrol halusinasinya dan berupa menjaga jarak dengan obyek yang dipresepsikan. Pada fase codeming pasien mampu menarik diri dari orang lain. Pada fase controlling pasien merasa kesepian. Pada fase conquering lama-kelamaan pengalaman sensorinya terganggu, pasien merasa terancam dengan halusinasinya terutama menuruti kemauan dari halusinasinya.

2.1.6 Rentang Respon Halusinasi

Respon perilaku pasien dapat diidentifikasi sepanjang respon yang berhubungan dengan fungsi neurobiologik, perilaku yang dapat diamati dan mungkin menunjukkan adanya halusinasi. Respon yang terjadi adanya pada rentang adaptif sampai maladaptif yang dapat digambarkan dibawah ini:

Adaptif	←————→	Maladaptif
1. Pikiran logis	1. Kadang proses piker tidak terganggu	1. Gangguan proses berfikir atau waham
2. Presepsi akurat	2. Ilusi	2. Halusinasi
3. Emosi konsisten dengan pengalamannya	3. Emosi tidak stabil	3. Kesukaran proses emosi
4. Perilaku social	4. Perilaku tidak biasa	4. Perilaku tidak terorganisasi
5. Hubungan social harmonis	5. Menarik diri	5. Isolasi sosial

Tabel 2.1.6 Rentang Respon Halusinasi

(Direja, 2011)

2.1.7 Klasifikasi Halusinasi

Klasifikasi halusinasi terbagi menjadi 5 menurut, Yusuf (2015).

1) Halusinasi Pendengaran

Data objektif antara lain: bicara atau tertawa sendiri, marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu, klien menutup telinga. Data subjektif antara lain: mendengarkan suara-suara atau kegaduhan, mendengarkan suara yang ngajak bercakap-cakap, mendengarkan suara yang menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya.

2) Halusinasi Penglihatan

Data objektif antara lain: menunjukka kearah tertentu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas. Data subjektif anatar lain: melihat bayangan, sinar, bentuk kartun, melihat hantu atau monster.

3) Halusinasi Penciuman

Data objektif antara lain: mencium seperti membaui bau-bauan tertentu dan menutup hidung. Data subjektif antara lain: mencium bau-bau seperti bau darah, feses, dan kadang-kadang bau itu menyenangkan.

4) Halusinasi Pengecapan

Data objektif antara lain: sering meludah, muntah. Data subjektif antara lain: merasakan seperti darah, feses, muntah.

5) Halusinasi Perabaan

Data objektif antara lain: menggaruk-garuk permukaan kulit. Data subjektif antara lain: mengatakan ada serangga dipermukaan kulit, merasa seperti tersengat listrik.

2.1.8 Penatalaksanaan Halusinasi

Penatalaksanaa medis pada pasien halusinasi pendengaran menurut, Rahayu (2016) dibagi menjadi dua :

2.1.8.1 Terapi Farmakologi

1) Haloperidol (HLP)

(1) Klasifikasi : antipsikoik, neuroleptik, butirofenon.

(2) Indikasi

Penatalaksanaan psikosis kronik dan akut, pengendalian hiperaktivitas dan masalah perilaku berat pada anak-anak.

(3) Mekanisme kerja

Mekanisme kerja anti psikotik yang tepat belum dipahami sepenuhnya, tampak menekan susunan saraf pusat pada pusat subkortikal formasi reticular otak, mesencefalon dan batang otak.

(4) Kontraindikasi

Hipersensitivitas terhadap obat ini pasien depresi susunan saraf dan sumsum tulang, kerusakan otak subkortikal, penyakit Parkinson dan anak dibawah usia 3 tahun.

(5) Efek samping

Sedasi, sakit kepala, kejang insomnia, pusing, mulut kering dan anoreksia.

2) Clorpromazin

(1) Klasifikasi sebagai antipsikotik, antiemetic

(2) Indikasi

Penanganan gangguan psikotik seperti skizofrenia, fase mania pada gangguan bipolar, gangguan skizoaktif, ansietas dan agitasi, anak hiperaktif yang menunjukkan aktivitas motoric yang berlebihan.

(3) Mekanisme Kerja

Mekanisme kerja antipsikotik yang tepat belum dipahami sepenuhnya, namun berhubungan dengan efek antidopaminergik. Antipsikotik dapat menyekat reseptor dipamine postsinap pada ganglia basal, hipotalamus, system limbic, batang otak dan medulla.

(4) Kontraindikasi

Hipersensitivitas terhadap obat ini, pasien koma atau depresi sumsum tulang, penyakit Parkinson, insufisiensi hati, ginjal dan jantung, anak usia dibawah 6 bulan dan wanita selama kehamilan dan laktasi.

(5) Efek Samping

Sedasi, sakit kepala, kejang, insomnia, pusing, hipotensi, hipertensi, mual muntah dan mulut kering.

3) Trihexyphenidil (THP)

(1) Klasifikasi antiparkison

(2) Indikasi

Segala penyakit parkison, gejala ekstra pyramidal berkaitan dengan obat antiparkison.

(3) Mekanisme Kerja

Mengoreksi ketidakseimbangan defisiensi dopamine dan kelebihan asetilkolin dalam korpus striatum, asetilkolin disekat oleh sinaps untuk mengurangi efek kolinergik berlebihan.

(4) Kontraindikasi

Hipersensitivitas terhadap obat ini, glaucoma sudut tertutup, hipertropi prostat pada anak dibawah umur 3 tahun.

(5) Efek Samping

Mengantuk, pusing, disorientasi, hipotensi, mulut kering ,mual dan muntah.

2.1.8.2 Terapi Non Farmakologi

1) Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)

Terapi aktivitas kelompok yang sesuai dengan Gangguan Presepsi Sensori :
Halusinasi adalah TAK stimulasi presepsi

2) Elektro Convulsif Therapy (ECT)

Merupakan pengobatan secara fisik menggunakan arus listrik dengan menggunakan kekuatan 75-100 volt, cara kerja belum diketahui secara jelas namun dapat dikatakan terapi ini dapat memperpendek lamanya serangan skizofrenia dan dapat mempermudah kontak dengan orang lain.

3) Pengekangan atau pengikatan

Pengembangan fisik menggunakan pengekangan mekanik seperti manset untuk pergelangan tangan dan pergelangan kaki, pengekangan dimana pasien dapat dimobilisasi dengan membalutnya, cara ini dilakukan pada pasien halusinasi yang mulai menunjukkan perilaku kekerasan diantaranya: marah-marah atau mengamuk.

2.1.9 Strategi Pelaksanaan Pada Pasien Halusinasi

Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi menurut, Keliat (2014), antara lain :

1) Strategi pelaksanaan 1 pasien : membantu pasien mengenal halusinasi, menjelaskan cara mengontrol halusinasi, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan menghardik.

Membantu pasien mengenal halusinasi, perawat dapat berdiskusi dengan pasien tentang isi, waktu, frekuensi, dan situasi yang menyebabkan halusinasi setelah itu menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Berikut ini tahapan intervensi yang dilakukan perawat dalam mengajarkan pasien, antara lain : (1). Menjelaskan cara menghardik halusinasi, (2). Memperagakan cara

menghardik, (3). Meminta pasien memperagakan ulang, (4). Memantau penerapan cara memuat perilaku pasien.

2) Strategi Pelaksanaan 2 Pasien : Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap bersama orang lain.

Bercakap-cakap dengan orang lain dapat membantu mengontrol halusinasi. Ketika pasien bercakap-cakap dengan orang lain, terjadi distraksi: fokus perhatian pasien akan beralih dari halusinasi ke percakapan yang dilakukan dengan orang lain.

3) Strategi Pelaksanaan 3 Pasien : Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal.

Untuk mengurangi resiko halusinasi muncul lagi adalah dengan cara menyibukkan diri melakukan aktivitas yang teratur. Dengan aktivitas terjadwal pasien tidak akan mengalami banyak waktu luang sendiri yang sering kali mencetuskan halusinasi dengan cara beraktivitas secara teratur.

4) Strategi Pelaksanaan 4 Pasien : Melatih pasien minum obat secara teratur.

Minum obat secara teratur dapat mengontrol halusinasi. Pasien juga harus dilatih untuk minum obat secara teratur sesuai dengan program terapi dokter. Pasien gangguan jiwa yang dirawat dirumah sering mengalami putus obat sehingga pasien mengalami kelambuan. Jika kelambuan terjadi, untuk mencapai kondisi seperti semula akan membutuhkan waktu. Dengan intervensi yang dapat dilakukan perawat agar pasien patuh minum obat: (1). Jelaskan kegunaan obat, (2). Jelaskan akibat jika putus obat, (3). Jelaskan cara mendapatkan obat atau berobat, (4). Jelaskan cara minum obat dengan prinsip 5 benar (benar obat, benar pasien, benar cara, benar waktu, dan benar dosis).

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian Halusinasi

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan. Menurut Keliat, (2009) tahap pengkajian terdiri atas pengumpulan data dan perumusan kebutuhan, atau masalah pasien. Data yang dikumpulkan meliputi data biologis, psikologis, sosial, dan spiritual.

Keliat dan Akemat, (2009), menjelaskan data yang didapatkan pada pengkajian halusinasi adalah:

1) Jenis dan isi halusinasi

Berikut ini adalah jenis halusinasi menurut data objektif dan subjektif. Data objektif dapat dikaji dengan cara mengobservasi perilaku pasien, sedangkan subjektif dapat dikaji dengan melakukan wawancara dengan pasien. Melalui data ini, penelitian dapat mengetahui isi halusinasi pasien.

2) Waktu, frekuensi, dan situasi yang menyebabkan halusinasi.

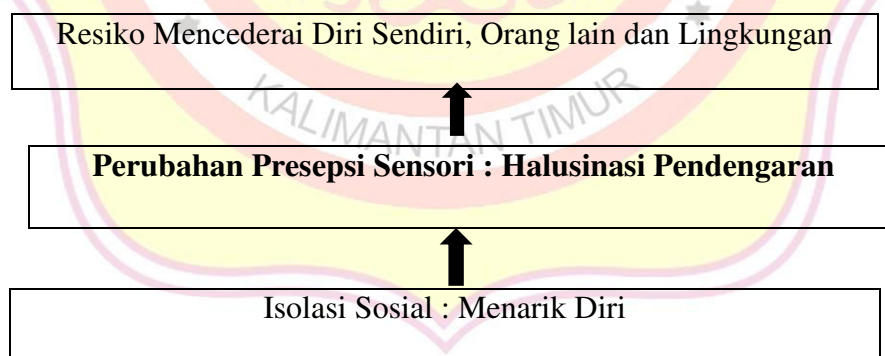
Penelitian juga perlu mengkaji waktu, frekuensi dan situasi munculnya halusinasi yang dialami oleh pasien. Kapan halusinasi terjadi?. Jika mungkin berapa jam?. Frekuensi terjadinya apakah terus-menerus atau hanya sesekali?. Situasi terjadinya, apakah jika sedang sendiri, atau selalu terjadi kejadian tertentu?. Hal ini dilakukan untuk menentukan intervensi khusus pada waktu terjadinya halusinasi dan menghindari situasi yang menyebabkan munculnya halusinasi sehingga pasien tidak larut dengan halusinasinya. Mengetahui frekuensi terjadinya halusinasi, tindakan untuk mencegah terjadinya halusinasi dapat direncanakan.

3) Respons Halusinasi

Mengetahui apa yang dilakukan pasien ketika halusinasi itu muncul, perawat dapat menanyakan kepada pasien tentang perasaan atau tindakan pasien saat halusinasi terjadi. Perawat dapat juga menanyakan kepada keluarga atau orang terdekat dengan pasien atau dengan mengobservasi perilaku pasien saat halusinasi muncul.

Pengkajian merupakan awal dan dasar utama dari proses keperawatan tahap pengkajian terdiri atas pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah klien. Cara pengkajian lain berfokus pada fisik, emosional, intelektual, social dan spiritual. Isi pengkajian meliputi : identitas pasien, keluhan utama atau alasan masuk, factor predisposisi, dimensi fisik, biologis, psikosial, status mental, kebutuhan persiapan pulang, mekanisme koping, masalah psikosial dan lingkungan. (Cahyo, 2012).

2.2.2 Pohon Masalah Halusinasi



Gambar 2.2.2 pohon masalah halusinasi

(Yosep, 2015)

2.2.3 Diagnosa Halusinasi

Diagnosa adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia (status kesehatan atau resiko perubahan pola) dari individu atau kelompok dimana perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberi intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan menurunkan, membatasi, mencegah dan merubah (Dermawan & Rusdi, 2013).

Diagnosa Keperawatan dari pengkajian yaitu Gangguan Presepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran (Keliat dan Akemat, 2009).

- 1) Resiko menciderai diri sendiri, orang lain dan lingkungan berhubungan dengan halusinasi.
- 2) Perubahan persepsi : halusinasi berhubungan dengan menarik diri.

2.2.4 Intervensi Halusinasi

Intervensi adalah suatu proses di dalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan , bagaimana dilakukan, kapan dilakukan, siapa yang akan melakukan dari semua tindakan keperawatan (Dermawan, 2012).

Perencanaan atau intervensi pasien halusinasi antara lain, menurut Keliat dan Akemat, (2009).

- (1) Tujuan tindakan untuk pasien meliputi hal berikut:
 - (2) Pasien mengenali halusinasi yang dialaminya
 - (3) Pasien dapat mengontrol halusinasi
 - (4) Pasien mengikuti pengobatan secara optimal
- 2) Rencana keperawatan meliputi

- (1) Bantu pasien mengenali halusinasi dengan cara berdiskusi dengan pasien tentang halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul, dan respons pasien saat halusinasi muncul.
- (2) Latih pasien mengontrol halusinasi. Untuk membantu pasien agar mampu mengontrol halusinasi, anda dapat melatih pasien dengan 4 cara yang sudah terbukti dapat mengendalikan halusinasi, yaitu sebagai berikut:
 - 3) Strategi pelaksanaan pasien
 - (1) Ajarkan cara menghardik halusinasi
 - (2) Ajarkan cara bercakap-cakap dengan orang lain
 - (3) Ajarkan cara melakukan aktivitas terjadwal
 - (4) Ajarkan cara mengkonsumsi obat secara teratur

2.2.5 Implementasi Halusinasi

Menurut Debora (2010) implementasi adalah tahap keempat dari proses keperawatan dimana perencanaan diaplikasikan kepada pasien. Sebelum melaksanakan tindakan yang sudah direncanakan perawat perlu memvalidasi dengan singkat, apakah rencana tindakan masih sesuai dan dibutuhkan oleh pasien saat ini.

- 1) Membantu pasien mengenali halusinasi dengan cara berdiskusi dengan pasien tentang isi halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul, dan respon pasien saat halusinasi muncul, (Keliat dan Akemat, 2009).

2) Melatih pasien mengontrol halusinasi. Membantu pasien agar mampu mengontrol halusinasi, anda dapat melatih pasien dengan 4 cara yang sudah terbukti dapat mengendalikan halusinasi, yaitu sebagai berikut, (Keliat dan Akemat,2009).

3) Strategi pelaksanaan pasien

- (1) Mengajarkan cara menghardik halusinasi
- (2) Mengajarkan cara bercakap-cakap dengan orang lain
- (4) Mengajarkan cara melakukan aktivitas terjadwal
- (5) Mengajarkan cara mengkonsumsi obat secara teratur

2.2.6 Evaluasi Halusinasi

Evaluasi adalah tahap kelima atau terakhir dalam proses keperawatan. Penilaian terakhir pada proses keperawatan yang ditetapkan, penetapan keberhasilan asuhan keperawatan didasarkan pada perubahan perilaku dari kriteria hasil yang sudah ditetapkan, yaitu terjadi adaptasi pada individu (Nurssalam, 2016).

Evaluasi respon umum adaptasi pasien dilakukan setiap akhir tindakan penelitian. Pada pasien halusinasi yang membahayakan diri, orang lain dan lingkungan evaluasi meliputi respon perilaku dan emosi lebih terkendali yang pasien sudah tidak mengamuk lagi, bicara dan tertawa sendiri, sikap curiga, perasaan cemas berat, serta pasien mempercayai perawatnya, pasien mengalami bhawa yang dialami tidak ada objeknya, pasien dapat mengontrol halusinasi. Sehingga, persepsi pasien membaik, pasien dapat membedakan hal yang nyata dan tidak nyata. (Yusuf, 2015).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan (Desain Penelitian)

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode desain deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan jiwa yang meliputi dengan pengkajian, diagnosa asuhan keperawatan jiwa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

3.2 Subyek Penelitian

Subjek dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah individu dengan kasus halusinasi pendengaran yang akan dikelola secara rinci dan mendalam. Adapun yang akan dikelola terdapat dua pasien halusinasi pendengaran.

3.2.1 Kriteria inklusi dalam penulisan ini :

- 1) Responden dengan diagnosa halusinasi pendengaran
- 2) Responden kooperatif

3.2.2 Kriteria eksklusi merupakan kriteria untuk menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi :

- 1) Pasien tidak kooperatif/ sedang gelisah, gaduh.
- 2) Mendapatkan program isolasi atau pengikatan.
- 3) Dilakukan ECT

3.3 Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara-suara, paling sering suara orang, berbicara kepada pasien atau membicarakan pasien. Berbentuk halusinasi perintah yaitu suara yang menyuruh pasien untuk melakukan untuk melakukan tindakan, sering kali membahayakan diri sendiri atau membahayakan orang lain dan dianggap berbahaya, perawatan pada pasien keduanya dilakukan \pm 6 hari perawatan dilakukan pengkajian, perumusan diagnosa, melakukan intervensi, melakukan tindakan dengan strategi pelaksanaan dan melakukan evaluasi tindakan pada kedua pasien tersebut. Setelah melakukan asuhan keperawatan menyajikan hasil pengelolaan data dalam bentuk perbandingan dari dua pasien mengenai kemampuan pasien dalam penerapan strategi pelaksanaan pasien.

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.4.1 Lokasi : Studi kasus dilakukan di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda.

3.4.2 Waktu Penelitian : Penelitian dilakukan dalam waktu \pm 6 hari perawatan.

3.5 Prosedur Penelitian

Prosedur studi kasus pada penulisan ini adalah sebagai berikut :

- 1) Meminta izin penelitian melalui surat izin penulis kepada pihak Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda.
- 2) Mencari dua pasien dengan masalah halusinasi pendengaran di ruangan yang akan diteliti.
- 3) Melakukan bina hubungan saling percaya pada pasien.

- 4) Melakukan pengkajian pada dua pasien dengan kasus yang sama yaitu halusinasi pendengaran.
- 5) Merumuskan diagnosa pada dua pasien dengan kasus yang sama yaitu halusinasi pendengaran.
- 6) Merumuskan intervensi dengan strategi pelaksanaan pasien jiwa antara lain : menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal dan membantu klien minum obat secara teratur pada dua pasien dengan kasus yang sama yaitu halusinasi pendengaran.
- 7) Melakukan implementasi startegi pelaksanaan pasien pada dua pasien dengan kasus yang sama yaitu halusinasi pendengaran.
- 8) Melakukan evaluasi tindakan pada dua pasien dengan kasus yang sama yaitu halusinasi pendengaran.
- 9) Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan selama penulisan.
- 10) Menyajikan hasil pengelolaan data atau hasil penulisan dalam bentuk table perbandingan dari dua pasien dengan kasus yang sama setelah diberikan perawatan dalam mengontrol halusinasi dengan strategi pelaksanaan pasien.

3.6 Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk pengumpulan data pada karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

- 1) Penulis meminta izin penelitian melalui surat izin penulisan kepada pihak Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda.
- 2) Wawancara : Menanyakan identitas klien, menanyakan keluhan utama.

- 3) Observasi
- 4) Pemeriksaan Fisik
- 5) Penulis melakukan pengkajian pada dua pasien dengan kasus yang sama yaitu halusinasi pendengaran.
- 6) Penulis merumuskan diagnosa pada dua pasien dengan kasus yang sama yaitu halusinasi pendengaran sesuai dengan keadaan pasien.
- 7) Penulis merumuskan intervensi dengan strategi pelaksanaan pasien jiwa anatar lain : menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal dan membantu klien minum obat secara teratur pada dua pasien dengan kasus yang sama yaitu halusinasi pendengaran.
- 8) Penulis melakukan implementasi strategi pelaksanaan pasien pada dua pasien dengan kasus yang sama yaitu halusinasi pendengaran.
- 9) Penulis melakukan evaluasi tindakan pada dua pasien dengan kasus yang sama yaitu halusinasi pendengaran.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Alat atau instrument pengumpulan data dalam penelitian menggunakan lembar evaluasi dan format pengkajian asuhan keperawatan jiwa yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi dengan perbandingan dua pasien dengan kasus yang sama dengan penerapan strategi pelaksanaan pasien pada halusinasi pendengaran.

3.7 Keabsahan Data

Menurut Zuldafrial (2012). “ keabsahan data merupakan padanan dari konsep kesahihan (validitas) dan keandalan (reabilitas) menurut versi penelitian kuantitatif dan disesuaikan dengan tuntutan pengetahuan kriteria dan paradigmanya sendiri”.

Keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan atau tindakan sumber informasi tambahan menggunakan dari dua sumber data umum yaitu pasien dan perawat yang berkaitan dengan masalah yang akan dikelola dengan cara perawat melakukan observasi kondisi pasien saat berkomunikasi dan wawancara pada pasien sehingga terkumpul data subjektif dan objektif dari pasien setelah itu menambahkan data dari dokumen status pasien.

3.8 Analisa Data

Analisa data yang digunakan adalah analisa deskriptif yaitu untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan data yang terkumpul untuk membuat suatu kesimpulan, (Notoatmodjo,2010). Pengelolaan data ini dilakukan pada sewaktu pengumpulan data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta. Teknis analisis yang di gunakan dengan cara pengumpulan data yang selanjutnya menarik suatu kesimpulan yang setelah itu akan dibandingkan antara kesimpulan dari kedua subyek dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil

4.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penulisan ini dilaksanakan di ruangan Gelatik di RSJD Atma Husada Mahakam yang terletak di jalan Kakap No. 23 Samarinda Kalimantan Timur. Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Atma Husada Mahakam atau yang dulu dikenal dengan nama Rumah Sakit Jiwa Pusat (RSJP) ini didirikan pada tahun 1993. Fasilitas yang tersedia di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda ini antara lain Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Rawat jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Pemulihan Ketergantungan NAPZA, Unit Rehabilitasi, Laboratorium, Farmasi, Pemeriksaan Penunjang Psikiatri, Layanan KESWAMAS, Kapasitas Ruang Rawat Inap di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda kurang lebih 285 tempat tidur. Untuk rawat inap terdapat beberapa bangunan yang terbagi menjadi beberapa ruangan diantaranya Ruang kelas 1 Pria dan Wanita. Kelas 2 Pria dan Wanita, Bangsal kelas 3 Pria dan Wanita, Ruang PICU, Ruang Intermediat dan Ruang Perawatan Psikogeriatri.

Studi kasus ini menggunakan Ruang Gelatik yaitu Ruang Kelas 3 perawatan bagi laki-laki. Adapun Ruang Gelatik yaitu sebagai berikut terdapat meja perawat dengan 4 kursi, 1 kamar perawat, 1 ruang kepala ruangan, 1 kursi panjang untuk tamu pasien, 2 meja dan 1 kursi panjang untuk mahasiswa, 1 ruang tindakan, 1 kamar observasi, 2 kamar perawatan mandiri, 1 kamar perawatan geriatri (ruang

isolasi droplet dan airborne), 1 kamar perawatan anak dan remaja (ruang isolasi airborne), 1 ruang makan pasien, 1 toilet pegawai, 1 gudang dan 1 ruang pantry.

4.1.2. Data Asuhan Keperawatan

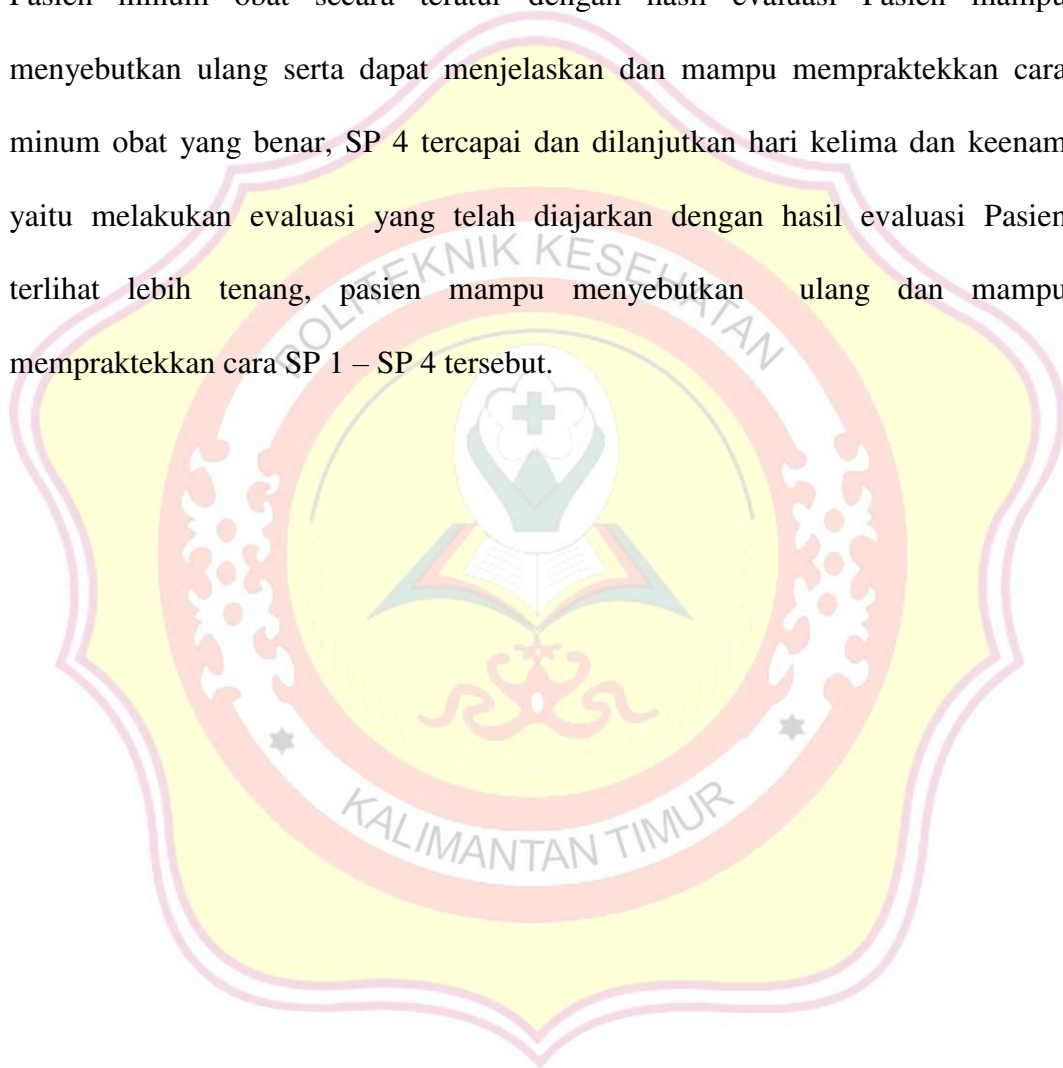
4.1.2.1. Pasien Tn. N

Tn. N berusia 57 Tahun, tinggal di Tenggarong, beragama Islam, tidak pernah menempuh pendidikan , dan pekerjaan sebelumnya sebagai petani. Masuk ruang perawatan tanggal 2 April 2019 diantar oleh Dinas Sosial dengan keluhan bingung, tidur malam kurang, mendengar bisikan-bisikan, bicara sendiri, tidak minum obat lagi karena kehabisan obat kurang lebih 3 bulan . Tn. N sebelumnya pernah masuk RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda dengan kasus yang sama yaitu halusinasi Pendengaran. Sekarang pasien berada di ruang perawatan mandiri, pasien dalam keadaan tenang, tidak gelisah, tetapi kontak mata kurang dan kooperatif serta ADL mandiri. Dari pengkajian yang saya dapatkan pasien mengatakan mendengar suara laki-laki yang menyuruhnya jangan pergi, pasien mendengar suara tersebut pada malam hari ketika pasien tidur dan suara itu terdengar hanya satu kali saja dalam satu hari. Pada saat suara itu muncul pasien tidak merespon dan pasien langsung menutup telinganya, pasien di Rumah Sakit mendapatkan terapi medik Resperidone 2mg. Dari data yang sudah didapatkan hasil analisa data yang sesuai dengan data subjektif dari pasien Tn. N yaitu Pasien mengatakan mendengar suara laki-laki yang menyuruhnya jangan pergi, Pasien mengatakan mendengar suara itu ketika tidur pada malam hari dan pada saat suara itu muncul pasien tidak merespon dan langsung menutup telinganya sedangkan data objektif dari pasien Tn. N yaitu pasien terlihat bingung, pasien terlihat

melamun, pasien menutup telinga. Adapun dari masalah keperawatan pada Tn. N adalah Halusinasi Pendengaran. Berdasarkan diagnosa yang dirumuskan yaitu Halusinasi Pendengaran, intervensi keperawatan yang dapat disusun yaitu strategi pelaksanaan pasien. Strategi pelaksanaan pasien yang dilakukan pada pasien Tn. N yaitu antara lain : SP 1 : Bina hubungan saling percaya, dengan kriteria hasil Pasien mau menjawab salam, pasien mau berjabat tangan, pasien ada kontak mata, ekspresi wajah bersahabat menunjukkan rasa senang dan pasien mampu mengutarakan masalah yang dihadapi. Bantu pasien mengenali halusinasi yang dialami (isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadi halusinasi, situasi dan respon pasien terhadap halusinasi), dengan kriteria hasil Pasien mampu mengenali halusinasi tentang isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadi halusinasi, situasi dan respon pasien terhadap halusinasi yang muncul. Bantu pasien mengontrol Halusinasi dengan cara menghardik dengan kriteria hasil Pasien mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. SP 2 : Latih pasien bercakap-cakap dengan yang lain dengan kriteria hasil Pasien mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. SP 3 : Bantu Pasien lakukan aktivitas terjadwal dengan kriteria hasil Pasien dapat menyebutkan dan mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal. SP 4 : Latih pasien minum obat secara teratur dengan kriteria hasil Pasien mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur serta mengevaluasi rindakan yang telah diajarkan dengan kriteria hasil Pasien mampu menyebutkan

dan mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan. Adapun implementasi yang dilakukan penulis pada studi kasus ini dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun. Implementasi kepada Tn. N pada hari pertama yaitu membina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik dengan hasil evaluasi pasien mau menjawab salam, pasien mampu berjabat tangan dengan perawat, pasien ada kontak mata saat bicara, dan pasien mau mengutarakan masalah yang dihadapinya, BHSP tercapai dan dilanjutkan intervensi membantu pasien mengenali halusinasi yang dialami (isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadi halusinasi, situasi dan respon klien) dengan hasil evaluasi pasien terlihat bingung, melamun dan menutup telinga saat mulai mendengar suara tersebut, intervensi membantu pasien mengenali halusinasi yang dialami (isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadi halusinasi, situasi dan respon klien) tercapai dan dilanjutkan intervensi Membantu pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dengan hasil evaluasi Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 1 tersebut, SP 1 tercapai dan dilanjutkan hari kedua yaitu melakukan evaluasi tindakan yang telah diajarkan dengan hasil evaluasi Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 1 tersebut. Melakukan SP 2 : Melatih Pasien bercakap-cakap dengan orang lain dengan hasil evaluasi Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 2 tersebut , SP 2 tercapai dan dilanjutkan hari ketiga yaitu melakukan evaluasi tindakan yang telah diajarkan dengan hasil evaluasi Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 2 tersebut. Melakukan SP 3 : Membantu pasien lakukan aktivitas terjadwal dengan

evaluasi Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 3 tersebut, SP 3 tercapai dan dilanjutkan hari keempat yaitu melakukan evaluasi tindakan yang telah diajarkan dengan hasil evaluasi Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 3 tersebut. Melakukan SP 4 : Melatih Pasien minum obat secara teratur dengan hasil evaluasi Pasien mampu menyebutkan ulang serta dapat menjelaskan dan mampu mempraktekkan cara minum obat yang benar, SP 4 tercapai dan dilanjutkan hari kelima dan keenam yaitu melakukan evaluasi yang telah diajarkan dengan hasil evaluasi Pasien terlihat lebih tenang, pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 1 – SP 4 tersebut.



Tabel 4.1 Evaluasi Kemampuan Pasien Halusinasi

No.	Kemampuan	Tanggal					
		8	9	10	11	12	13
A.	Pasien						
1.	Mengenal jenis halusinasi	✓					
2.	Mengenal isi halusinasi	✓					
3.	Mengenal waktu halusinasi	✓					
4.	Mengenal frekuensi halusinasi	✓					
5.	Mengenal situasi yang menimbulkan halusinasi						
6.	Menjelaskan respons terhadap halusinasi	✓					
7.	Mampu menghardik halusinasi	✓	✓			✓	✓
8.	Mampu bercakap-cakap jika terjadi halusinasi		✓	✓		✓	✓
9.	Membuat jadwal kegiatan harian			✓			
10.	Melakukan kegiatan harian sesuai jadwal			✓	✓	✓	✓
11.	Minum obat secara teratur				✓	✓	✓

Evaluasi tindakan Tn. N :

Pada hari pertama pasien mampu mengenal jenis, isi, frekuensi halusinasi, mengetahui kapan timbulnya halusinasi dan mampu menjelaskan respon tersebut jika terjadi halusinasi. Pasien mampu menghardik dan mempraktekkan cara menghardik halusinasi. Pada hari kedua pasien mampu mengulang kembali cara menghardik halusinasi dan mampu mengikuti cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. Pada hari ketiga pasien mampu mengulang cara mengontrol jika terjadi halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan dapat mengikuti membuat

jadwal kegiatan harian. Pada hari keempat pasien mampu melakukan kegiatan harian terjadwal dan pasien setiap harinya telah minum obat secara teratur. Pada hari kelima dan keenam pasien mampu menerapkan semua strategi pelaksanaan yang telah diajarkan.

4.1.2.2 Pasien Tn. A

Tn. A berusia 62 Tahun, tinggal di Jalan. Kakap RT. 08 Samarinda, beragama Konghucu, tidak pernah menempuh pendidikan, dan pekerjaan sebelumnya sebagai penjaga toko. Masuk ruang perawatan tanggal 19 Maret 2018 diantar oleh Dinas Sosial dengan alasan pasien gelandangan, susah tidur dan bicara ngelantur serta putus obat. Tn. A sebelumnya pernah masuk RSJD. Atma Husada Mahakam Samarinda dengan kasus yang sama yaitu Halusinasi Pendengaran. Sekarang pasien berada di ruang perawatan mandiri 2 (dua), pasien dalam keadaan tenang, tidak gelisah dan kooperatif serta ADL mandiri. Dari pengkajian yang saya dapatkan pasien mengatakan mendengar suara bisikan menyuruhnya untuk mengikuti pendidikan, pasien mendengar suara tersebut pada pagi hari ketika pasien beristirahat dan suara itu terdengar hanya satu kali saja dalam satu hari. Pada saat suara itu muncul pasien merespon dan pasien langsung mengikuti perintah sebentar saja tetapi tidak melakukan apa-apa, pasien di Rumah Sakit mendapatkan terapi medik Trihexyphenidyl 2mg. Dari data yang sudah didapatkan hasil analisa data yang sesuai dengan data subjektif dari pasien Tn. A yaitu Pasien mengatakan mendengar suara bisikan menyuruhnya untuk mengikuti pendidikan, pasien mendengar suara tersebut pada pagi hari ketika pasien beristirahat dan suara itu terdengar hanya satu kali saja dalam satu hari. Pada saat

suara itu muncul pasien merespon dan pasien langsung mengikuti perintah sebentar saja tetapi tidak melakukan apa-apa sedangkan data objektif dari pasien Tn. A yaitu pasien terlihat bingung, pasien terlihat melamun, pasien mengikuti perintah. Adapun dari masalah keperawatan pada Tn. A adalah Halusinasi Pendengaran. Berdasarkan diagnosa yang dirumuskan yaitu Halusinasi Pendengaran, intervensi keperawatan yang dapat disusun yaitu strategi pelaksanaan pasien. Strategi pelaksanaan pasien yang dilakukan pada pasien Tn. N yaitu antara lain : SP 1 : Bina hubungan saling percaya, dengan kriteria hasil Pasien mau menjawab salam, pasien mau berjabat tangan, pasien ada kontak mata, ekspresi wajah bersahabat menunjukkan rasa senang dan pasien mampu mengutarakan masalah yang dihadapi. Bantu pasien mengenali halusinasi yang dialami (isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadi halusinasi, situasi dan respon pasien terhadap halusinasi), dengan kriteria hasil Pasien mampu mengenali halusinasi tentang isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadi halusinasi, situasi dan respon pasien terhadap halusinasi yang muncul. Bantu pasien mengontrol Halusinasi dengan cara menghardik dengan kriteria hasil Pasien mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. SP 2 : Latih pasien bercakap-cakap dengan yang lain dengan kriteria hasil Pasien mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. SP 3 : Bantu Pasien lakukan aktivitas terjadwal dengan kriteria hasil Pasien dapat menyebutkan dan mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal. SP 4 : Latih pasien minum obat secara teratur

dengan kriteria hasil Pasien mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur serta mengevaluasi rindakan yang telah diajarkan dengan kriteria hasil Pasien mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan. Adapun implementasi yang dilakukan penulis pada studi kasus ini dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun. Implementasi kepada Tn. A pada hari pertama yaitu membina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik dengan hasil evaluasi pasien mau menjawab salam, pasien mampu berjabat tangan dengan perawat, pasien ada kontak mata saat bicara, dan pasien mau mengutarakan masalah yang dihadapinya, BHSP tercapai dan dilanjutkan intervensi membantu pasien mengenali halusinasi yang dialami (isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadi halusinasi, situasi dan respon klien) dengan hasil evaluasi pasien terlihat bingung, melamun dan mengikuti perintah tetapi tidak melakukan apa-apa, intervensi membantu pasien mengenali halusinasi yang dialami (isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadi halusinasi, situasi dan respon klien) tercapai dan dilanjutkan intervensi Membantu pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dengan hasil evaluasi Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 1 tersebut, SP 1 tercapai dan dilanjutkan hari kedua yaitu : melakukan evaluasi tindakan yang telah diajarkan dengan hasil evaluasi Pasien belum mampu menyebutkan ulang dan belum mampu mempraktekkan cara SP 1 tersebut. Melakukan SP 2 : Melatih Pasien bercakap-cakap dengan orang lain dengan hasil evaluasi Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 1 dan SP 2 tersebut, SP 2 tercapai dan

dilanjutkan hari ketiga yaitu melakukan evaluasi tindakan yang telah diajarkan dengan hasil evaluasi pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 1 dan SP 2 tersebut. Melakukan SP 3 : Membantu pasien lakukan aktivitas terjadwal dengan hasil evaluasi Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 3 tersebut, SP 3 tercapai dan dilanjutkan hari keempat yaitu melakukan evaluasi tindakan yang telah diajarkan dengan hasil evaluasi Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 3 tersebut. Melakukan SP 4 : Melatih Pasien minum obat secara teratur dengan hasil evaluasi Pasien mampu menyebutkan ulang serta dapat menjelaskan dan mampu mempraktekkan cara minum obat yang benar , SP 4 tercapai dan dilanjutkan hari kelima dan keenam yaitu melakukan evaluasi yang telah diajarkan dengan hasil evaluasi Pasien terlihat lebih tenang, pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 1 – SP 4 tersebut.

Tabel 4.2 Evaluasi Kemampuan Pasien Halusinasi

No.	Kemampuan	Tanggal					
		8	9	10	11	12	13
A.	Pasien						
1.	Mengenal jenis halusinasi	✓					
2.	Mengenal isi halusinasi	✓					
3.	Mengenal waktu halusinasi	✓					
4.	Mengenal frekuensi halusinasi	✓					
5.	Mengenal situasi yang menimbulkan halusinasi	✓					
6.	Menjelaskan respons terhadap halusinasi	✓					
7.	Mampu menghardik halusinasi	✓		✓		✓	✓
8.	Mampu bercakap-cakap jika terjadi halusinasi		✓	✓		✓	✓
9.	Membuat jadwal kegiatan harian			✓			
10.	Melakukan kegiatan harian sesuai jadwal			✓	✓	✓	✓
11.	Minum obat secara teratur				✓	✓	✓

Evaluasi tindakan Tn. A :

Pada hari pertama pasien mampu mengenal jenis, isi, frekuensi halusinasi, mengetahui kapan timbulnya halusinasi dan mampu menjelaskan respon tersebut jika terjadi halusinasi. Pasien mampu menghardik dan mempraktekkan cara menghardik halusinasi. Pada hari kedua pasien belum mampu mengulang kembali cara menghardik halusinasi dan belum dapat mampu mengikuti cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. Pada hari ketiga pasien mampu mengulang cara mengontrol jika terjadi halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan dapat

mengikuti membuat jadwal kegiatan harian. Pada hari keempat pasien mampu melakukan kegiatan harian terjadwal dan pasien setiap harinya telah minum obat secara teratur. Pada hari kelima dan keenam pasien mampu menerapkan semua strategi pelaksanaan yang telah diajarkan.

4.2 Pembahasan

Pada bagian ini penulis akan membahas tentang hasil dari kemajuan strategi pelaksanaan pada kedua pasien dengan masalah utama halusinasi pendengaran dengan teori yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

4.2.1 Pembahasan Tn. N

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien Tn. N saat dilakukan pengkajian didapatkan keluhan pasien mendengar suara laki-laki yang menyuruhnya jangan pergi, suara tersebut terdengar ketika pasien tidur pada malam hari dan hanya sekali saja dalam satu hari, pada saat mulai mendengar suara-suara tersebut pasien tidak merespon dan langsung menutup telinganya, pasien dengan diagnosa : Halusinasi Pendengaran. Pasien sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa yang sama yaitu halusinasi pendengaran. Pasien kembali masuk rumah sakit dikarenakan putus obat kurang lebih 3 bulan.

Berdasarkan hasil data di atas hal ini sesuai dengan teori “Dermawan dan Rusdi” (2013) salah satu faktor predisposisi yang menyebabkan halusinasi adalah psikologis. Pasien mengatakan tidak mengetahui atau tidak paham cara mengontrol halusinasi dengan penerapan strategi pelaksanaan halusinasi pendengaran serta menurut Teori “Yudi Hartono & Farida Kusumawati” (2010)

Halusinasi merupakan keadaan hilangnya kemampuan individu dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar), Hal ini sesuai dengan yang dialami pasien karena pasien selalu memikirkan istrinya sehingga pasien selalu mengikuti apa yang pasien dengar dari suara tersebut sehingga pasien menjadi seorang gelandangan dan menurut pendapat “Rahmawati” (2014) pasien halusinasi yang telah diajarkan strategi pelaksanaan halusinasi pasien tersebut mampu mengontrol halusinasi.

Menurut asumsi penulis pasien sebelumnya telah mendapatkan strategi pelaksanaan cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan oleh perawat yang berdinis diruangan dan pasien mampu menerapkan apa yang telah diajarkan oleh perawat sehingga pasien dapat mengingat kembali cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan oleh perawat sebelumnya hal ini sesuai dengan pasien yang berpendidikan Sekolah Dasar saja tetapi pasien mudah mengingat dan menerapkannya meskipun adanya keterhambatan keluarga yang tidak pernah menjenguk pasien sehingga pasien dapat mengontrol halusinasi. Selama dilakukannya strategi pelaksanaan selama 6 hari pasien mampu menerapkan kembali cara mengontrol halusinasi dari SP 1 – SP 4 dengan baik.

4.2.2 Pembahasan Tn. A

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien Tn. A saat dilakukan pengkajian didapatkan keluhan pasien mendengar suara bisikan menyuruhnya mengikuti pendidikan, suara tersebut terdengar ketika pasien beristirahat pada pagi hari dan hanya sekali saja dalam satu hari, pada saat mulai mendengar suara-suara tersebut pasien langsung merespon dan mengikuti perintah sebentar saja tetapi tidak

melakukan apa-apa, pasien dengan diagnosa : Halusinasi Pendengaran. Pasien sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa yang sama yaitu halusinasi pendengaran. Pasien kembali masuk rumah sakit dikarenakan putus obat kurang lebih satu tahun.

Berdasarkan dari hasil data diatas hal ini sesuai dengan teori “Dermawan dan Rusdi” (2013) salah satu faktor predisposisi yang menyebabkan halusinasi adalah psikologis, pasien mengatakan tidak mengetahui atau tidak paham cara mengontrol halusinasi dengan penerapan strategi pelaksanaan halusinasi pendengaran serta menurut Teori “Yudi Hartono & Farida Kusumawati” (2010) Halusinasi merupakan keadaan hilangnya kemampuan individu dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar), Hal ini sesuai dengan yang dialami pasien karena pasien selalu memikirkan istrinya sehingga pasien selalu mengikuti apa yang pasien dengar dari suara tersebut sehingga pasien menjadi seorang gelandangan dan menurut pendapat “Rahmawati” (2014) pasien halusinasi yang telah diajarkan strategi pelaksanaan halusinasi pasien tersebut mampu mengontrol halusinasi.

Menurut asumsi penulis pasien sebelumnya telah mendapatkan strategi pelaksanaan cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan oleh perawat yang berdinis diruangan tetapi pasien tidak mampu menerapkan apa yang telah diajarkan oleh perawat sehingga pasien lupa cara mengontrol halusinasi, setelah diajarkan kembali cara mengontrol halusinasi pasien lambat menerima yang telah diajarkan hal ini sesuai dengan pasien yang tidak berpendidikan dan adanya keterhambatan keluarga yang tidak pernah menjenguk pasien sehingga pasien

selalu mengabaikan cara mengontrol halusinasi. Selama dilakukannya strategi pelaksanaan selama 6 hari pasien mampu menerapkan kembali cara mengontrol halusinasi dari SP 1 – SP 4 dengan baik.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 dengan masalah Halusinasi Pendengaran yang dilakukan di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda maka dapat disimpulkan :

5.1.1 Kesimpulan Pasien

1. Hasil Pengkajian pada Tn. N didapatkan data subjektif pasien mengatakan mendengar suara laki-laki yang menyuruhnya jangan pergi. Pasien mengatakan mendengar suara itu ketika tidur pada malam hari dan pada saat suara itu muncul pasien tidak merespon dan langsung menutup telinganya. Data objektif didapatkan pasien terlihat bingung, melamun dan menutup telinganya ketika mendengar suara tersebut. Sedangkan hasil pengkajian pada Tn. A didapatkan data subjektif Pasien mengatakan mendengar suara bisikan disuruh mengikuti pendidikan. Pasien mengatakan mendengar suara itu ketika beristirahat pada pagi dan pada saat suara itu muncul pasien langsung merespon dan mengikuti perintah sebentar saja tetapi tidak melakukan apa-apa. Data objektif yang didapatkan pasien terlihat bingung, melamun dan mengikuti perintah.

2. Masalah keperawatan yang didapat dari hasil pengkajian Tn. N dan TN. A adalah : Halusinasi Pendengaran.

3. Intervensi Keperawatan dari masalah Halusinasi Pendengaran adalah bina hubungan saling percaya, identifikasi penyebab halusinasi, identifikasi tanda-tanda halusinasi, identifikasi akibat halusinasi, identifikasi perilaku yang biasa

dilakukan, ajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, berbincang-bincang dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal dan minum obat secara teratur.

4. Pelaksanaan tindakan dari kedua pasien dengan mengajarkan strategi pelaksanaan pasien Halusinasi Pendengaran sesuai dengan intervensi yang telah dibuat. Implementasi Tn. N dan Tn. A berlangsung 6 hari dalam kondisi pasien mampu mengontrol halusinasi serta minum obat secara teratur.

5. Evaluasi dari kedua pasien terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. Pada evaluasi yang penulis lakukan selama 6 hari dengan diagnosa keperawatan jiwa yaitu Halusinasi pendengara, pada strategi pelaksanaan pasien telah teratasi dan tercapai.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Perawat

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan hendaknya mengikuti langkah-langkah proses keperawatan dalam pelaksanaan tindakannya dilakukan secara sistematis dan tertulis agar tindakan berhasil dengan optimal dan sesuai dengan yang diharapkan.

5.2.2 Bagi Pasien

Diharapkan pasien mampu melakukan SP halusinasi atau strategi pelaksanaan halusinasi yang diajarkan oleh perawat dan pasien mampu dengan cepat mengenali dan mengontrol halusinasi dan mampu minum obat secara teratur dan diharapkan membuat rencana kontrol untuk mencegah putus obat yang bisa menyebabkan halusinasi lagi.

5.2.3 Bagi Peneliti

Diharapkan hasil karya ilmiah ini sebagai referensi lain serta acuan untuk dapat dikembangkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah Halusinasi Pendengaran.



DAFTAR PUSTAKA

- Trisno, CF (2012). *Asuhan Keperawatan Gangguan Presepsi Sensori: Halusinasi di Ruang Maespati RSJD*. Surakarta: EGC.
- Direja, (2011). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2014.
- Dermawan, (2012). *Proses Keperawatan: Penerapan & Kerangka Kerja*. Yogyakarta: Goysen.
- Dermawan dan Rusdi, (2013). *Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Presepsi Sensori Pendengaran : Halusinasi di Ruang Srikandi RSJD*. Surakarta 2014. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- Debora, (2010). *Asuhan Keperawatan Halusinasi Pendengaran di RSJ*. Prof. Dr. Soerojo. Magelang: EGC.
- Keliat & Akemat. (2009). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHM (Basic Course)*. Jakarta: EGC.
- Mamnu'ah, (2010). *Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Presepsi Sensori Pendengaran : Halusinasi di Ruang Srikandi RSJD*. Surakarta 2014. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- Nursalam, (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Ed 4 Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta. <http://scholar.unand.ac.id/21975/2/Microsoft%20Word%20-%20BAB%20I.docx.pdf>
- Rahayu, Devit Rahmatika, (2016). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Fakultas Ilmu Kesehatan UMP 2016. <http://repository.ump.ac.id/983/3/DEVIT%20RAHMATIKA%20RAHAYU%20BAB%20II.pdf>
- Rahmawati, (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Fakultas Ilmu Kesehatan UMP 2017
- Riskesdas, (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar* [Http://www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) (diakses pada 26 November 2018).
- RSJD. Atma Husada Mahakam Samarinda, (2016): *Laporan Kesehatan Jiwa*.

Trimelia, (2011). *Asuhan Keperawatan Klien Halusinasi*. Jakarta: CV Trans Info Media.

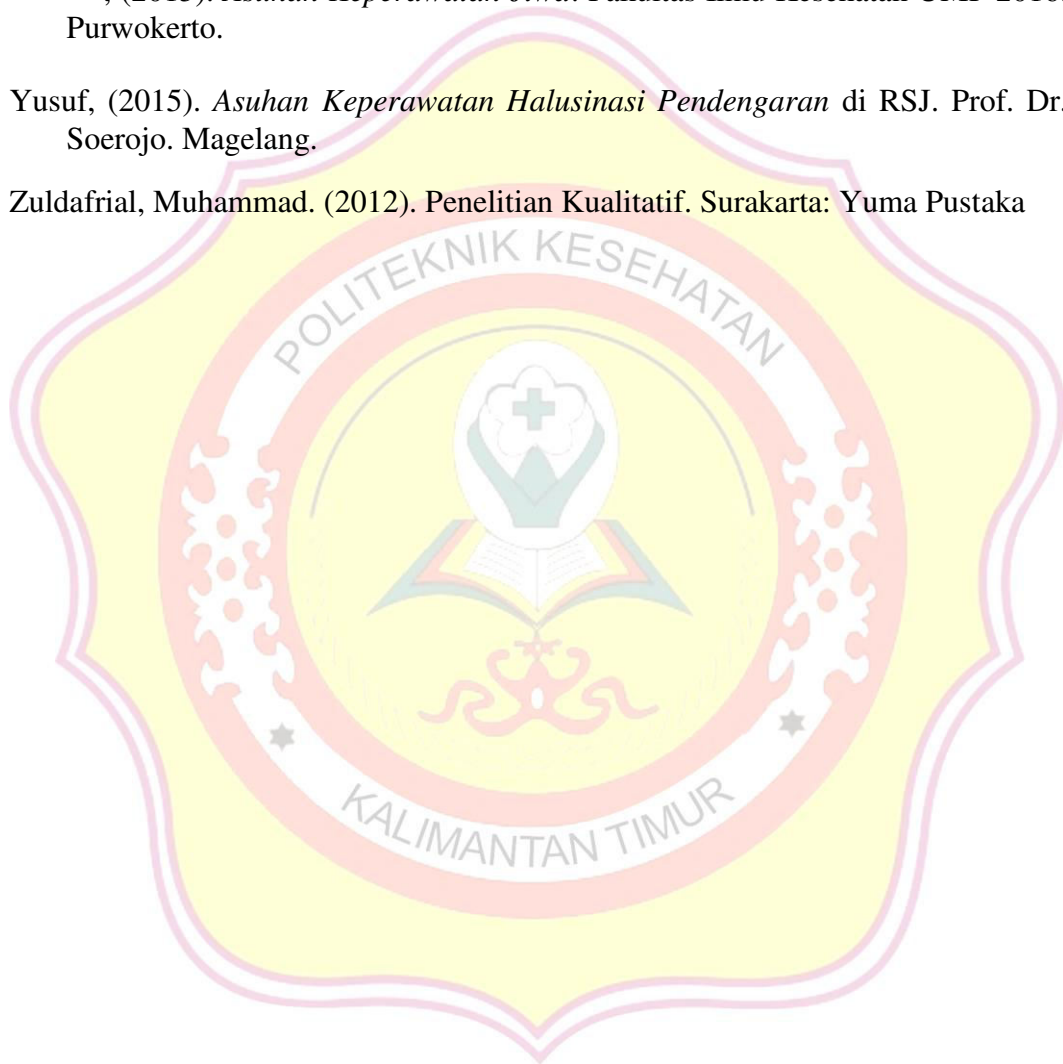
World Health Organization (2016) The World Health Organization Report 2016.

Yosep, (2011). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Fakultas Ilmu Kesehatan UMP 2016. Purwokerto.

-----, (2015). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Fakultas Ilmu Kesehatan UMP 2016. Purwokerto.

Yusuf, (2015). *Asuhan Keperawatan Halusinasi Pendengaran di RSJ*. Prof. Dr. Soerojo. Magelang.

Zuldafrial, Muhammad. (2012). *Penelitian Kualitatif*. Surakarta: Yuma Pustaka

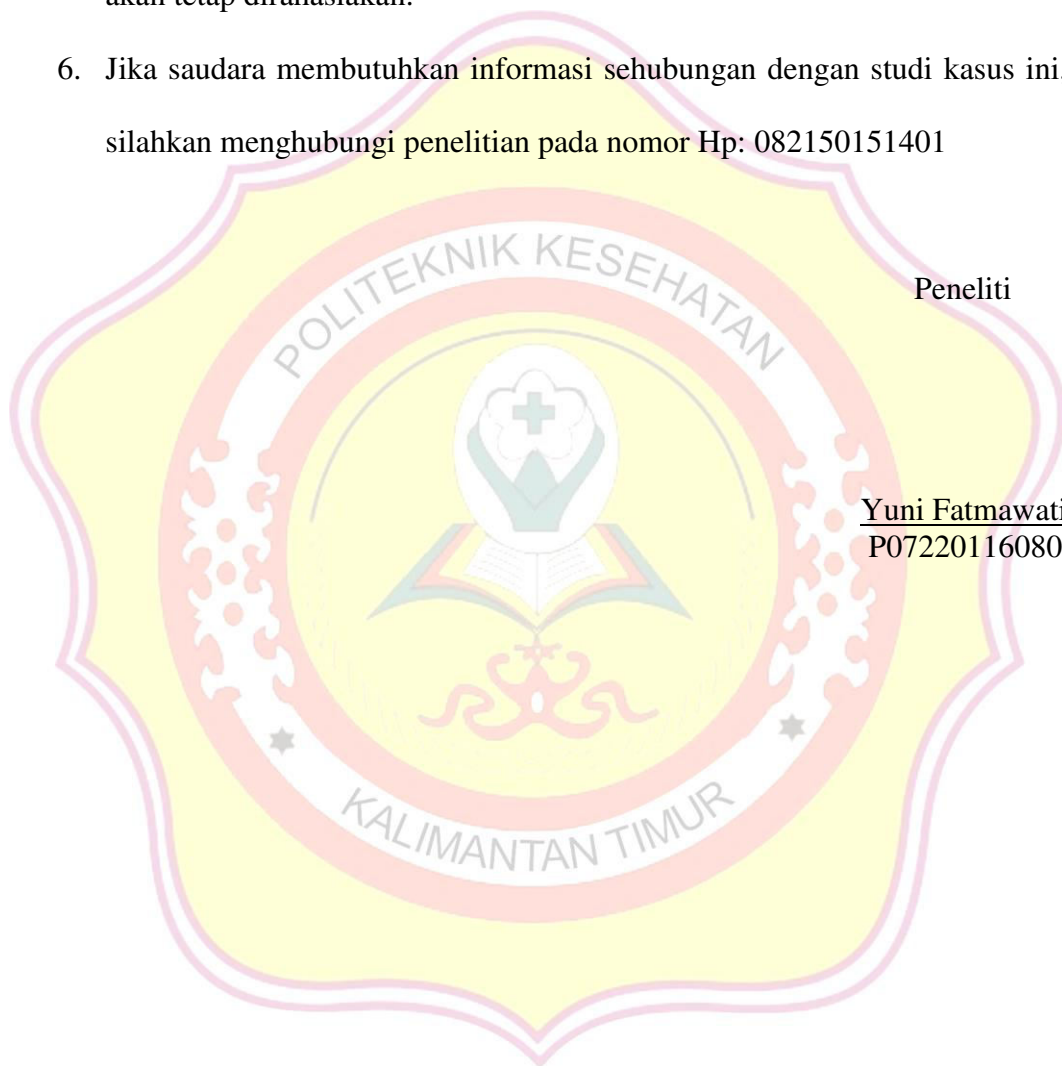


Lampiran 4

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah mahasiswa berasal dari Poltekkes Kemenkes Kaltim Program Studi D-III Keperawatan, dengan ini meminta untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam melakukan studi kasus yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Gelatik RSJD. Atma Husada Mahakam Samarinda”.
2. Tujuan dari studi kasus ini untuk mendapatkan gambaran secara umum tentang Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Gelatik RSJD. Atma Husada Mahakam Samarinda yang dapat memberi manfaat berupa menambah pengetahuan dan pengalaman bagi responden dan peneliti dalam melaksanakan studi kasus, khususnya studi kasus mengenai Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Gelatik RSJD. Atma Husada Mahakam Samarinda. Studi kasus ini akan berlangsung selama 6 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara, melakukan observasi, yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan.

4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangana asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini, silahkan menghubungi penelitian pada nomor Hp: 082150151401



Lampiran 5

Fokus Pengkajian Halusinasi di Ruang Gelatik

Pengkajian Pasien		
Identitas Pasien 1		
Inisial	: Tn. N	
Umur	: 57 Tahun	
Alamat	: Tenggarong	
Pekerjaan	: Petani	
Informan	: Pasien dan status pasien	
Tanggal Pengkajian	: 08-04-2019	
Keluhan Utama		
Pasien mengatakan bingung, tidur malam kurang, mendengar bisikan-bisikan, bicara sendiri, tidak minum obat lagi karena kehabisan obat		
Faktor Predisposisi		
Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu?		
<input checked="" type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak	
Pengobatan sebelumnya?		
<input type="checkbox"/> Berhasil	<input checked="" type="checkbox"/> Kurang berhasil	<input type="checkbox"/> Tidak berhasil
Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?		
<input type="checkbox"/> Ya	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	

Pengalaman masa lalu lain yang tidak menyenangkan?

Ya Tidak

Jelaskan:

Pasien mengatakan sebelumnya pernah mengalami masalah yang sama dan pengobatan sebelumnya tidak berhasil di karenakan putus obat kurang lebih satu tahun tapi untuk perilaku kekerasan dan aniaya tidak ada

Persepsi

Halusinasi

pendegaran penglihatan perabaan

pengecap Pembau Lain-lain, sebutkan...

Jelaskan:

Isi Halusinasi : Pasien mengatakan mendengar suara laki-laki yang menyuruhnya jangan pergi.

Waktu Terjadinya : Pasien mengatakan pada waktu malam hari ketika pasien tidur suara itu muncul.

Frekuensi Halusinasi : Pasien mengatakan mendengar suara hanya satu kali saja

Respon Pasien : Saat suara itu muncul pasien tidak merespon dan pasien

langsung menutup telinga

Aspek Medik

Diagnosa medik : F.20 : Skizofrenia

Terapi Medik : Resperidone 2mg

Identitas Paien 2

Inisial : Tn. A

Umur : 62 Tahun

Alamat : Jalan. Sulawesi

Pekerjaan : Penjaga toko sembako

Informan : Pasien dan status pasien

Tanggal Pengkajian : 08-04-2019

Keluhan Utama

Pasien mengatakan dirinya itu gelandangan, susah tidur dan bicara ngelantur serta putus oba

Faktor Predisposisi

Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu?

Ya

Tidak

Pengobatan sebelumnya?

Berhasil

Kurang berhasil

Tidak berhasil

Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?

Ya Tidak

Pengalaman masa lalu lain yang tidak menyenangkan?

Ya Tidak

Jelaskan :

Pasien mengatakan sebelumnya pernah mengalami masalah yang sama dan pengobatan sebelumnya tidak berhasil di karenakan putus obat tapi untuk perilaku kekerasan dan aniaya tidak ada

Persepsi

Halusinasi

Pendengaran Penglihatan Perabaan

Pengecap Pembau Lain-lain, sebutkan...

Jelaskan:

Isi Halusinasi : Pasien mengatakan mendengar suara bisikan disuruh mengikuti pendidikan

Waktu Terjadinya : Pasien mengatakan pada waktu pagi hari ketika pasien istirahat

Frekuensi Halusinasi : Pasien mengatakan mendengar suara hanya satu kali saja

Respon Pasien : Saat suara itu muncul pasien merespon dan mengikuti

perintah sebentar saja tetapi tidak melakukan apa-apa

Aspek Medik

Diagnosa medik : F.20 : Skizofrenia

Terapi Medik : Trihexyphenidyl 2mg

4.1.3.1 Analisa data

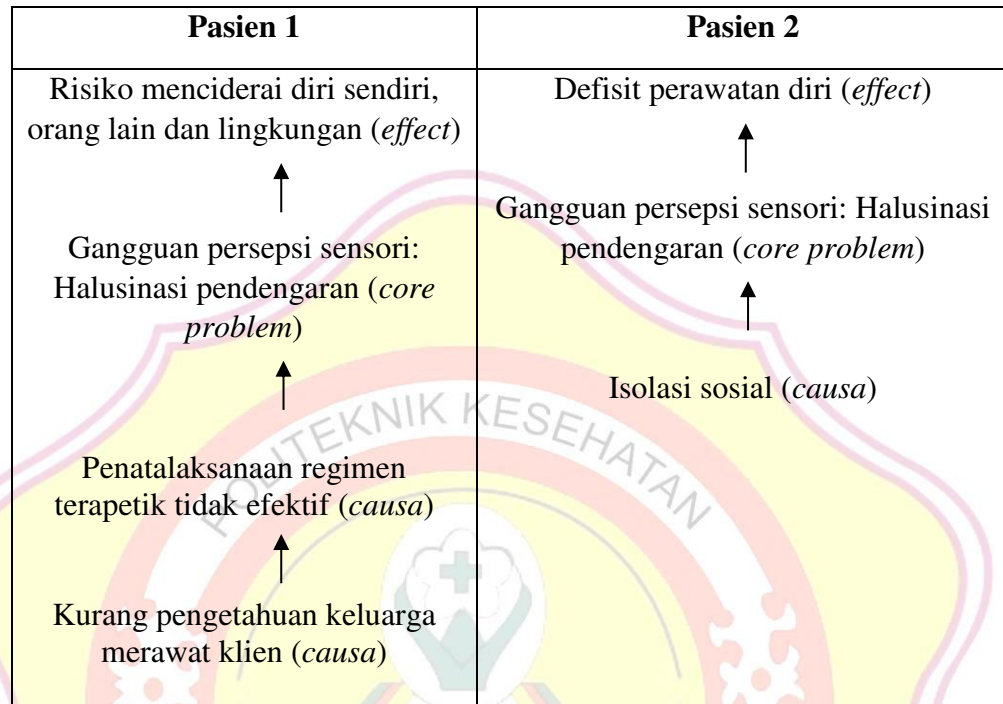
Dari data pengkajian yang sudah dilakukan didapatkan hasil analisa data dengan masalah data dengan masalah keperawatan sesuai dengan data subjektif dan data objektif yang didapatkan dari klien sebagai berikut :

Tabel 4.2 Hasil analisa data klien Halusinasi Pendengaran di Ruang Gelatik

Data Pengkajian		Masalah
Pasien 1	Pasien 2	Keperawatan
Data Subjektif	Data Subjektif	
1. Pasien mengatakan mendengar suara laki-laki yang menyuruhnya jangan pergi, Pasien mengatakan mendengar suara itu	1. Pasien mengatakan mendengar suara bisikan disuruh mengikuti pendidikan, Pasien mengatakan mendengar suara itu	Halusinasi Pendengaran

ketika tidur pada malam hari dan pada saat suara itu muncul pasien tidak merespon dan langsung menutup telinganya	ketika beristirahat pada pagi dan pada saat suara itu muncul pasien langsung merespon dan mengikuti perintah sebentar saja tetapi tidak melakukan apa-apa	
Data Objektif	Data Objektif	
1. Pasien terlihat bingung	1. Pasien terlihat bingung	
2. Pasien terlihat melamun	2. Pasien terlihat melamun	
3. Pasien menutup telinga	3. Pasien mengikuti perintah	

4.3 Tabel Pohon Masalah Halusinasi Pendengaran



4.1.3.2 Diagnosa keperawatan

Adapun diagnosa keperawatan pada Tn. N dan Tn. A adalah Halusinasi Pendengaran.

4.1.3.3 Intervensi

Pada masalah keperawatan jiwa halusinasi pendengaran maka dibuat intervensi keperawatan untuk mengatasi halusinasi tersebut dengan strategi pelaksanaan pasien, diantaranya adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3 Intervensi Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Gelatik

Diagnosa keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi
Halusinasi Pendengaran	Membina hubungan saling percaya	Kriteria Hasil : Pasien mau menjawab salam, pasien mau berjabat tangan, pasien ada kontak mata, ekspresi wajah bersahabat menunjukkan rasa senang dan pasien mampu mengutarakan masalah yang dihadapi.	Lakukan SP 1 pasien Halusinasi pendengaran 1.1 Bina Hubungan Saling Percaya

Pasien dapat mengenali halusinasi yang dialami (isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon terhadap halusinasi)

Kriteria Hasil :
Pasien mampu mengenali halusinasi tentang isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadi halusinasi, situasi dan respon pasien terhadap halusinasi yang muncul.

1.2 Bantu pasien mengenali halusinasi yang dialami (isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadi halusinasi, situasi dan respon pasien terhadap halusinasi)

Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik

Kriteria Hasil :
Pasien mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik

1.3 Bantu pasien mengontrol Halusinasi dengan cara menghardik

Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara

Kriteria Hasil :
Pasien mampu menyebutkan dan

Lakukan SP 2 Pasien Halusinasi Pendengaran

bercakap-cakap dengan orang lain mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain 1.4 Latih pasien bercakap-cakap dengan yang lain

Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara lakukan aktivitas terjadwal Kriteria Hasil : Pasien dapat menyebutkan dan mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal 1.5 Bantu Pasien lakukan aktivitas terjadwal

Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur Kriteria Hasil : Pasien mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat 1.6 Latih pasien minum obat secara teratur

secara teratur

Pasien dapat mengontrol
halusinasi dan mampu
menerapkan strategi
tersebut

Kriteria Hasil :

Pasien mampu menyebutkan dan
mendemonstrasikan cara mengontrol
halusinasi yang telah diajarkan

1.7 Evaluasi rindakan yang telah
diajarkan



4.1.3.4 Implementasi dan Evaluasi

Pada implementasi keperawatan halusinasi untuk mengatasi halusinasi yang muncul maka dilakukan tindakan untuk mengontrol halusinasi sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah ditetapkan sebagai berikut :

Tabel 4.4 Hasil Implementasi dan Evaluasi tindakan Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Gelatik

Tgl	Dx.	implementasi	Evaluasi Keperawatan	
			Pasien 1	Pasien 2
Senin, 08/04/19	Halusi nasi	1.1 membina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik	S : “ Selamat pagi, nama saya N “ O : Pasien mau menjawab salam, pasien mampu berjabat tangan dengan perawat, pasien ada kontak mata saat bicara, dan pasien mau mengutarakan masalah yang dihadapinya.	S : “ Selamat pagi, nama saya A “ O : Pasien mau menjawab salam, pasien mampu berjabat tangan dengan perawat, pasien ada kontak mata saat bicara, dan pasien mau mengutarakan masalah yang dihadapinya.

A : BHSP tercapai

A : BHSP tercapai

P : Lanjutkan Intervensi :

P : Lanjutkan Intervensi :

1.2 Bantu klien mengenali halusinasi yang dialami

1.2 Bantu klien mengenali halusinasi yang dialami

1.2 Membantu pasien mengenali halusinasi yang dialami (isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadi halusinasi, situasi dan respon klien)

S : Pasien mengatakan mendengar suara laki-laki yang menyuruhnya jangan pergi, suara tersebut terdengar pada malam hari ketika pasien tidur, suara itu hanya terdengar satu kali saja dan saat suara itu muncul pasien tidak merespon dan menutup telinga.

S : Pasien mengatakan mendengar suara bisikan disuruh mengikuti pendidikan, suara tersebut terdengar pada pagi hari ketika pasien sedang beristirahat, suara itu hanya terdengar satu kali saja dan saat suara itu muncul pasien merespon dan mengikuti perintah sebentar saja tetapi tidak melakukan apa-apa

O : Pasien terlihat bingung dan

melamun serta pasien menutup telinga saat mulai mendengar suara tersebut

A : Intervensi 1.2 Tercapai

P : Lanjutkan Intervensi :

Lakukan SP 2 Pasien Halusinasi

Pendengaran

1.3 Latih Pasien bercakap-cakap dengan orang lain.

S : Pasien mengatakan mengerti cara

Melakukan SP 1 Pasien

menghardik dan akan menerapkan

Halusinasi Pendengaran:

cara tersebut untuk mengontrol

O : Pasien terlihat bingung dan melamun serta pasien mengikuti perintah tetapi tidak melakukan apa-apa

A : Intervensi 1.2 Tercapai

P : Lanjutkan Intervensi :

Lakukan SP 2 Pasien Halusinasi

Pendengaran

1.3 Latih Pasien bercakap-cakap dengan orang lain.

S : Pasien mengatakan mengerti cara

menghardik dan akan menerapkan

cara tersebut untuk mengontrol

<p>1.3 Membantu pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</p>	<p>halusinasi</p> <p>O : Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 1 tersebut</p> <p>A : SP 1 tercapai</p> <p>P : Lanjutkan intervensi SP 2</p>	<p>halusinasi</p> <p>O : Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 1 tersebut</p> <p>A : SP 1 tercapai</p> <p>P : Lanjutkan intervensi SP 2</p>
<p>Selasa, 09/04/19</p> <p>1.7 Melakukan evaluasi tindakan yang telah diajarkan</p>	<p>S : Pasien mengatakan mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan tidak mendengar suara-suara lagi.</p> <p>O : Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 1 tersebut</p>	<p>S : Pasien mengatakan lupa cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik tetapi pasien tidak mendengar suara-suara lagi.</p> <p>O : Pasien belum mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 1 tersebut</p>

A : SP 1 tercapai

A : SP 1 tercapai

P : Lanjutkan intervensi SP 2

P : Lanjutkan intervensi SP 2

Melakukan SP 2 Pasien
Halusinasi Pendengaran

S : Pasien mengatakan mampu dan
mengerti menerapkan cara tersebut
dan akan terus berlatih

S : Pasien mengatakan mampu dan
mengerti menerapkan cara tersebut
dan akan terus berlatih

1.4 Melatih Pasien
bercakap-cakap
dengan orang lain

O : Pasien mampu menyebutkan ulang
dan mampu mempraktekkan cara SP
2 tersebut

O : Pasien mampu menyebutkan ulang
dan mampu mempraktekkan cara SP
1 dan SP 2 tersebut

A : SP 2 tercapai

A : SP 2 tercapai

P : Lanjutkan Intervensi SP 3

P : Lanjutkan Intervensi SP 3

Rabu,

1.7 Melakukan evaluasi

S : Pasien mengatakan tidak mendengar

S : Pasien mengatakan tidak mendengar

10/04/19

tindakan yang telah diajarkan

suara-suara dan pasien mengatakan masih menerapkan SP 1 dan SP 2 untuk mengontrol halusinasi yang muncul.

O : Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 2 tersebut

A : SP 2 tercapai

P : Lanjutkan intervensi SP 3

Melakukan SP 3 Pasien Halusinasi pendengaran 1.5 Membantu pasien lakukan aktivitas

S : Pasien mengatakan mengerti yang telah dijelaskan dan akan menerapkan SP 3 untuk mengontrol halusinasi

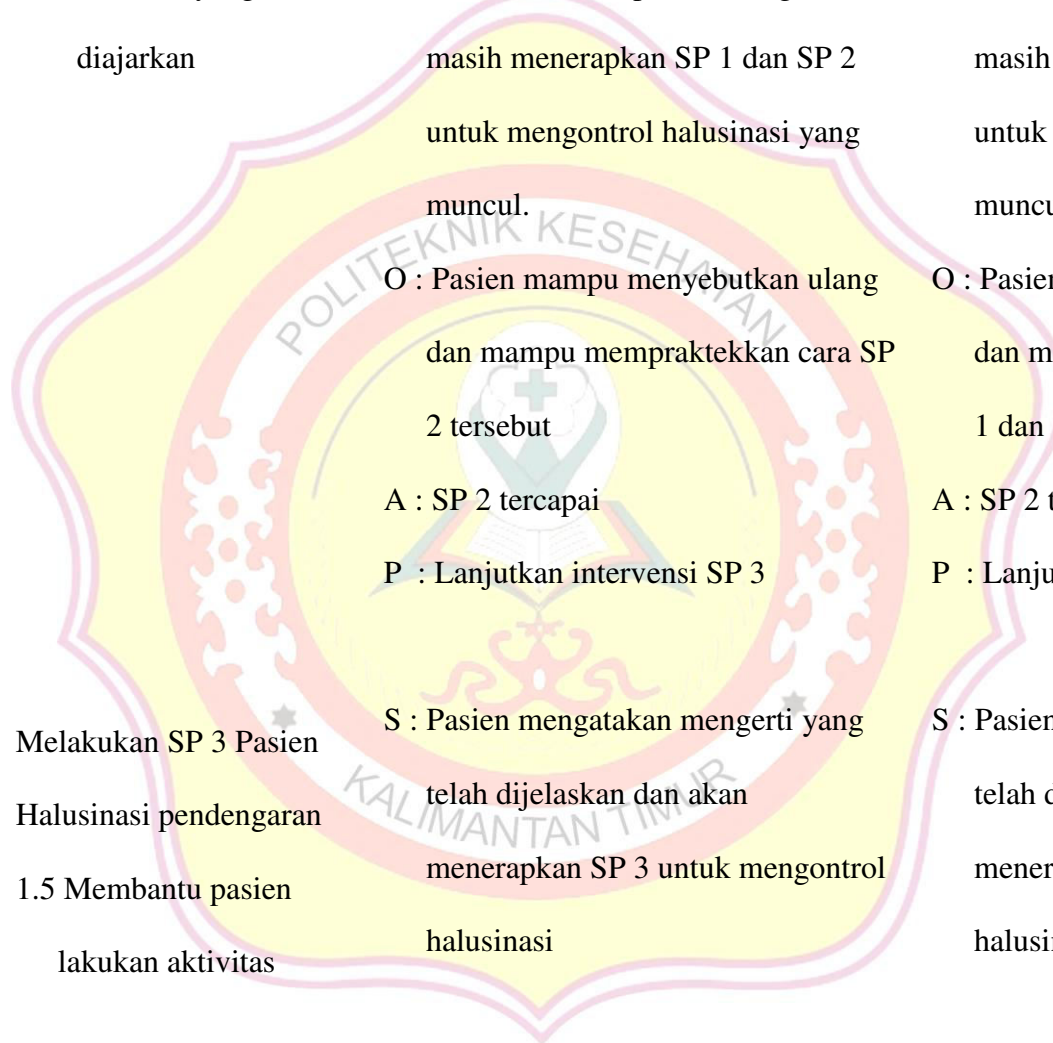
suara-suara dan pasien mengatakan masih menerapkan SP 1 dan SP 2 untuk mengontrol halusinasi yang muncul.

O : Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 1 dan SP 2 tersebut

A : SP 2 tercapai

P : Lanjutkan intervensi SP 3

S : Pasien mengatakan mengerti yang telah dijelaskan dan akan menerapkan SP 3 untuk mengontrol halusinasi



terjadwal

O : Pasien mampu menyebutkan ulang
dan mampu mempraktekkan cara SP
3 tersebut

A : SP 3 tercapai
P : Lanjutkan intervensi SP 4

O : Pasien mampu menyebutkan ulang
dan mampu mempraktekkan cara SP
3 tersebut

A : SP 3 tercapai
P : Lanjutkan intervensi SP 4

Kamis,
11/04/19

1.7 Melakukan evaluasi
tindakan yang telah
diajarkan

S : Pasien mengatakan mendengarkan
suara-suara dan pasien mengatakan
masih menerapkan SP yang telah
diajarkan

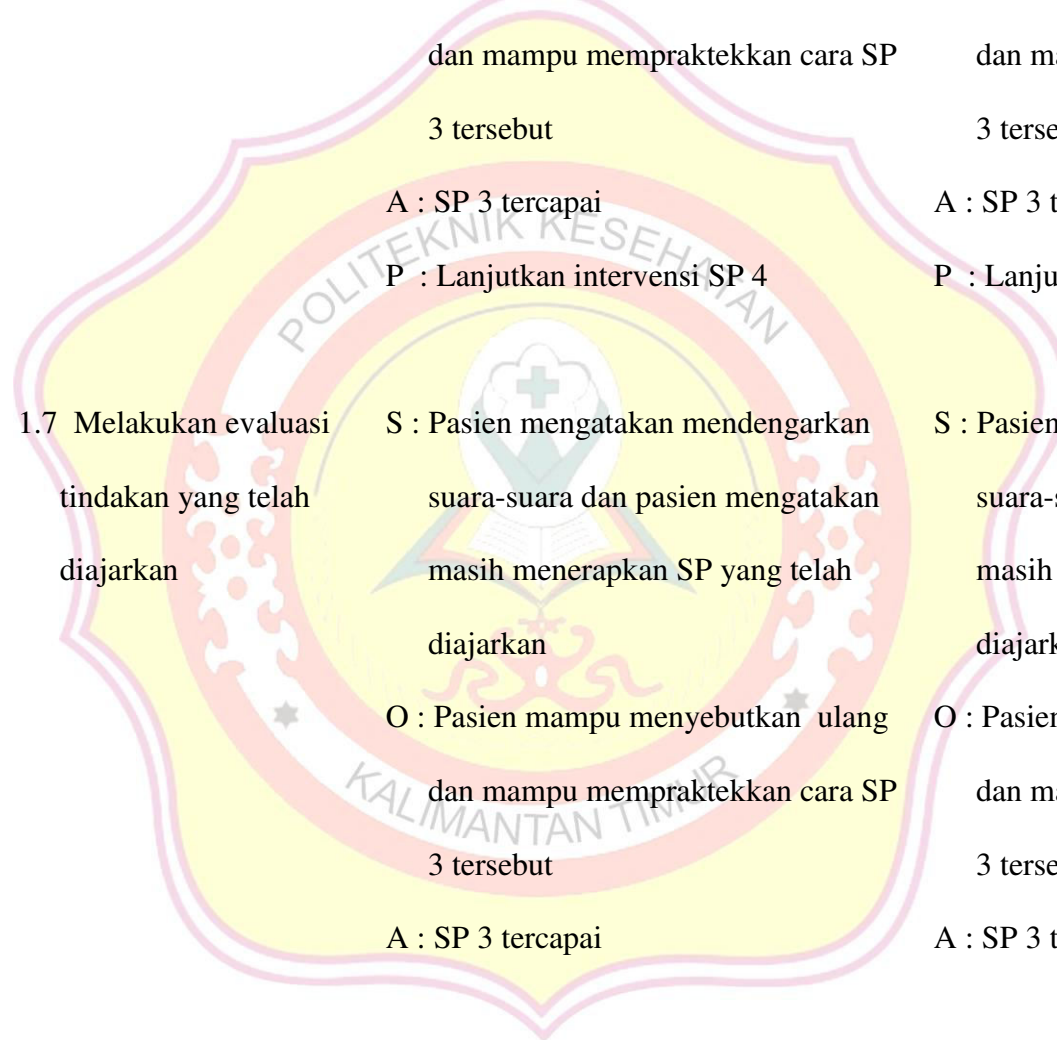
O : Pasien mampu menyebutkan ulang
dan mampu mempraktekkan cara SP
3 tersebut

A : SP 3 tercapai

S : Pasien mengatakan mendengarkan
suara-suara dan pasien mengatakan
masih menerapkan SP yang telah
diajarkan

O : Pasien mampu menyebutkan ulang
dan mampu mempraktekkan cara SP
3 tersebut

A : SP 3 tercapai



P : Lanjutkan intervensi SP 4

P : Lanjutkan intervensi SP 4

Melakukan SP 4 Pasien

S : Pasien mengatakan mengerti apa yang telah dijelaskan dan mampu menerapkan SP 4 tersebut

S : Pasien mengatakan mengerti apa yang telah dijelaskan dan mampu menerapkan SP 4 tersebut

Halusinasi Pendengaran

1.6 Melatih Pasien

minum obat secara teratur

O : Pasien mampu menyebutkan ulang serta dapat menjelaskan dan mampu mempraktekkan cara minum obat yang benar.

O : Pasien mampu menyebutkan ulang serta dapat menjelaskan dan mampu mempraktekkan cara minum obat yang benar

A : SP 4 tercapai

A : SP 4 tercapai

P : Lanjutkan intervensi

P : Lanjutkan intervensi

1.7 Evaluasi tindakan yang telah diajarkan

1.7 Evaluasi tindakan yang telah diajarkan

Jumat,
12/04/19

1.7 Melakukan evaluasi
tindakan yang telah
diajarkan

S : Pasien mengatakan tidak mendengar
suara-suara lagi dan klien
mengatakan akan tetap menerapkan
SP halusinasi jika suara itu muncul
kembali
O : Pasien terlihat lebih tenang, pasien
mampu menyebutkan ulang dan
mampu mempraktekkan cara SP 1 –
SP 4 tersebut
A : SP 1 – SP 4 tercapai

S : Pasien mengatakan tidak mendengar
suara-suara lagi dan klien
mengatakan akan tetap menerapkan
SP halusinasi jika suara itu muncul
kembali
O : Pasien terlihat lebih tenang, pasien
mampu menyebutkan ulang dan
mampu mempraktekkan cara SP 1 –
SP 4 tersebut
A : SP 1 – SP 4 tercapai

Sabtu,
13/04/19

1.7 Melakukan evaluasi
tindakan yang telah

S : Pasien mengatakan tidak mendengar
suara-suara lagi dan klien

S : Pasien mengatakan tidak mendengar
suara-suara lagi dan klien

diajarkan

mengatakan akan tetap menerapkan
SP halusinasi jika suara itu muncul
kembali

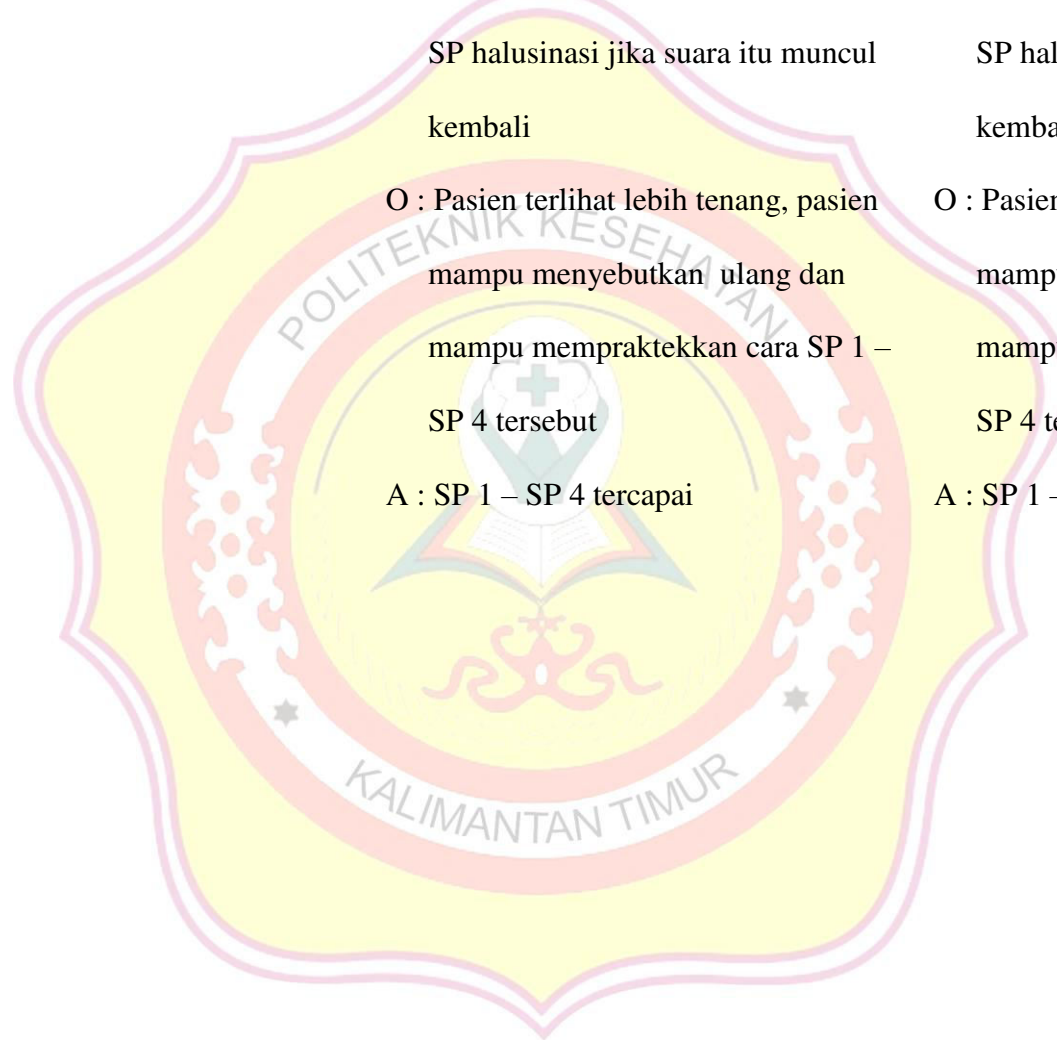
O : Pasien terlihat lebih tenang, pasien
mampu menyebutkan ulang dan
mampu mempraktekkan cara SP 1 –
SP 4 tersebut

A : SP 1 – SP 4 tercapai

mengatakan akan tetap menerapkan
SP halusinasi jika suara itu muncul
kembali

O : Pasien terlihat lebih tenang, pasien
mampu menyebutkan ulang dan
mampu mempraktekkan cara SP 1 –
SP 4 tersebut

A : SP 1 – SP 4 tercapai



Lampiran 6

Pasien Tn. N

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Pasien

DS : Pasien mengatakan mendengar suara laki-laki yang menyuruhnya jangan pergi, suara tersebut terdengar pada malam hari ketika pasien tidur, suara itu hanya terdengar satu kali saja dan saat suara itu muncul pasien tidak merespon dan menutup telinga.

DO : Pasien terlihat bingung dan melamun serta pasien menutup telinganya

2. Tujuan : Membina hubungan saling percaya, Pasien dapat mengenali halusinasi yang dialami (isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon terhadap halusinasi), Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik

B. STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA PASIEN

SP 1 Pasien

Membantu pasien mengenal halusinasi, menjelaskan cara mengontrol halusinasi, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan mengharik halusinasi.

FASE ORIENTASI

Salam terapeutik: “Selamat pagi pak! Perkenalkan nama saya Yuni Fatmawati , saya lebih senang dipanggil Yuni. Saya mahasiswa dari Poltekkes yang akan merawat bapak selama 6 hari ini. Nama Bapak siapa? Senangnya dipanggil apa?”

Evaluasi/validasi: “Bagaimana perasaan Bapak N pada hari ini? Apa keluhan Bapak saat ini?”

Kontrak (topik, waktu, tempat): “Baiklah, bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang suara yang selama ini Bapak N dengar, tetapi tidak tampak wujudnya? Dimana kita duduk, Pak? Di ruang makan? Berapa lama? Bagaimana kalau 20 menit?”

FASE KERJA

“Apakah Bapak N mendengar suara tanpa ada wujudnya? Apa yang dikatakan suara itu?”

“Apakah terus-menerus terdengar atau sewaktu-waktu? Kapan Bapak N paling sering mendengar suara itu? Berapa kali sehari Bapak N alami? Pada keadaan apa suara itu terdengar? Apakah pada waktu tersendiri?”

“Apa yang Bapak N rasakan pada saat mendengar suara itu? Apa yang Bapak N lakukan saat mendengar suara itu? Apakah dengan cara itu suara itu hilang? Bagaimana kalau kita belajar cara-cara untuk mencegah suara-suara itu muncul?” ”Bapak

N, ada empat cara untuk mencegah suara-suara itu muncul. Pertama, dengan menghardik suara tersebut. Kedua, dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Ketiga, melakukan kegiatan yang sudah terjadwal, dan yang keempat minum obat dengan teratur.”

“Bagaimana kalau kita belajar satu cara dulu, yaitu dengan menghardik. Caranya adalah saat suara-suara itu muncul, langsung Bapak N bilang, pergi saya tidak mau dengar... Saya tidak mau dengar! Kamu suara palsu! Begitu diulang-ulang sampai suara itu tidak terdengar lagi. Coba Bapak N peragakan! Nah begitu... Bagus! Coba lagi! Ya, bagus, Bapak A sudah bisa.”

FASE TERMINASI

Evaluasi respon subjektif: “Bagaimana perasaan Bapak N setelah memeragakan latihan tadi?”

Evaluasi respon objektif: “Coba Bapak N sebutkan kembali suara-suara yang Bapak N dengar itu namanya apa? Suaranya mengatakan apa? Berapa kali muncul dalam sehari? Dalam keadaan apa suara itu terdengar? Apa yang Bapak N rasakan dan apa yang Bapak lakukan?”

“Coba sebutkan lagi 4 cara untuk mencegahnya? Ya, bagus Pak!”

“Nah, sekarang coba Bapak N praktikkan lagi cara menghardik. Iya bagus sekali Pak!”

Rencana tindak lanjut: “Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya? Mau jam berapa Pak latihannya? Mau berapa kali? (Memasukkan kegiatan latihan menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian pasien)”

Kontrak yang akan datang: “Bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk belajar dan latihan mengendalikan suara-suara dengan cara yang kedua? Pada jam berapa Pak N? Bagaimana kalau jam 9 pagi? Dimana tempatnya? Baiklah, sampai jumpa”



A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Pasien

DS : Pasien mengatakan mampu dan mengerti menerapkan cara tersebut dan akan terus berlatih

DO : Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 2 tersebut

2. Tujuan : Agar pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain

B. STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA PASIEN

SP 2 Pasien

Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap bersama orang lain.

FASE ORIENTASI

Salam terapeutik: “Selamat pagi Bapak N! Sesuai dengan janji saya kemarin, sekarang saya datang lagi. Bapak masih ingat dengan saya? Coba siapa? Iya bagus.”

“Tujuan saya sekarang ini akan mengajarkan cara mencegah/mengontrol halusinasi yang kedua”

Evaluasi/validasi: “Bagaimana perasaan Bapak N hari ini? Apakah suara-suaranya masih sering terdengar? Apakah Bapak N sudah berlatih cara menghardik sesuai jadwal yang dibuat dan apakah Bapak N sudah mempraktikkannya? Coba Bapak N praktikkan lagi cara meghardik halusinasi tersebut. Ya bagus!”

Kontrak (topik, waktu, tempat): “Baik sekarang kita akan belajar cara mencegah/mengontrol halusinasi yang kedua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. Mau berapa lama bincang-bincangnya Bapak A? Bagaimana kalau 20 menit? Dimana tempatnya? Disini saja ya.”

FASE KERJA

“Cara kedua untuk mencegah/mengontrol halusinasi adalah dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Jadi kalau Bapak N mulai mendengar suara-suara, langsung saja cari teman untuk diajak ngobrol. Minta teman untuk ngobrol dengan Bapak. Contohnya begini: Tolong, saya mulai mendengar suara-suara. Ayo ngobrol dengan saya!”

“Atau kalau ada orang di rumah, misalnya kakaknya Bapak, katakan: “Kak, ayo ngobrol dengan saya. Saya sedang mendengar suara-suara. Begitu Bapak N. Coba Bapak N lakukan seperti yang saya tadi lakukan. Ya, begitu! Bagus! Coba sekali lagi! Bagus! Nah, latihan terus ya Bapak N!”

FASE TERMINASI

Evaluasi respon subjektif: “Bagaimana perasaan Bapak N setelah kita berlatih cara kedua, yaitu menemui orang lain dan bercakap-cakap?”

Evaluasi respon objektif: “Coba Bapak N praktikkan lagi cara yang barusan saya ajarkan. Ya bagus Pak! Jadi sudah berapa cara yang kita latih Pak? Coba sebutkan lagi? Ya bagus, jadi sudah 2 yaitu menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain”

Rencana tindak lanjut: “Mari kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian Bapak N. Mau jam berapa berlatihnya Pak? Bagaimana 1 kali saja dalam satu hari? Baik jadi jam 8 pagi, dan 12 siang. Jangan lupa dilatih terus ya pak. Jadi kalau Bapak N mendengar suara-suara itu, Bapak N bisa praktikkan ke 2 cara yang sudah kita latih ya”

Kontrak yang akan datang (topik, waktu, tempat): “Besok kita ketemu lagi ya Pak, kita akan berlatih cara mengontrol halusinasi yang ketiga yaitu melaksanakan aktivitas terjadwal. Mau jam berapa Pak? Baik jam 9 pagi. Waktunya berapa lama? Ya, 20 menit. Tempatnya dimana? Baiklah disini saja lagi ya Pak. Sampai jumpa.”

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Pasien

DS : Pasien mengatakan mengerti yang telah dijelaskan dan akan menerapkan SP 3 untuk mengontrol halusinasi

DO : Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 3 tersebut

2. Tujuan : Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara lakukan aktivitas terjadwal

B. STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA PASIEN

SP 3 Pasien

Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan melaksanakan aktivitas terjadwal.

FASE ORIENTASI

Salam terapeutik: “Selamat pagi Bapak N! Sesuai dengan janji saya kemarin, sekarang saya datang kembali. Bapak N masih ingatkan dengan saya? Coba siapa? Iya bagus!”

“Tujuan saya sekarang ini akan mengajarkan cara mencegah/mengontrol halusinasi halusinasi yang ketiga”

Evaluasi/validasi: “Bagaimana perasaan Bapak N hari ini? Apakah suara-suara itu masih muncul? Bapak N masih ingat tidak apa yang sudah kita latih? Ada berapa cara? Ya bagus! Ada dua cara ya Pak, yaitu menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain.”

“Lalu apakah Bapak N sudah berlatih cara menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain sesuai jadwal yang dibuat? Bisa saya liat jadwalnya? Dan apakah Bapak N sudah mempraktikkannya? Ya bagus sekali Pak! Apa yang bapak rasakan setelah melakukan latihan secara teratur?”

“Coba bapak praktikkan kembali 2 cara yang sudah kita latih. Ya bagus sekali Pak!”

Kontrak (topik, waktu, tempat): “Baik sekarang kita akan belajar cara mengontrol halusinasi dengan cara ketiga yaitu melaksanakan aktivitas terjadwal. Mau berapa lama berlatihnya? Bagaimana kalau 20 menit? Dimana tempatnya? Baiklah disini saja.”

FASE KERJA

“Tujuan melaksanakan aktivitas terjadwal ini adalah untuk mencegah suara-suara itu datang lagi. Apa saja yang biasa Bapak N lakukan? Coba tulis lembar kegiatan ini ya? Tulis dari pagi bangun tidur sampai malam mau tidur lagi. Setelah itu apa lagi? (terus disebutkan atau ditulis sampai didapat kegiatannya sampai malam hari)”

“Wah bagus. Banyak sekali kegiatannya ya Pak. Sekarang kita latih satu kegiatan yang sudah Bapak A tulis ya. Bapak A mau melatih kegiatan yang mana? jadi kegiatannya adalah..... ya bagus Pak!”

“Caranya mencuci gelas bagaimana Pak? Ya bagus, caranya mencuci gelas adalah... (sebutkan). Sekarang kita lakukan ya Pak. Bagus sekali Bapak N bisa melakukannya.”

“Kegiatan ini dapat Bapak N lakukan untuk mencegah suara-suara tersebut muncul. Kegiatan yang lain akan kita latih lagi ya Pak, supaya dari pagi sampai malam Bapak N selalu ada kegiatan.”

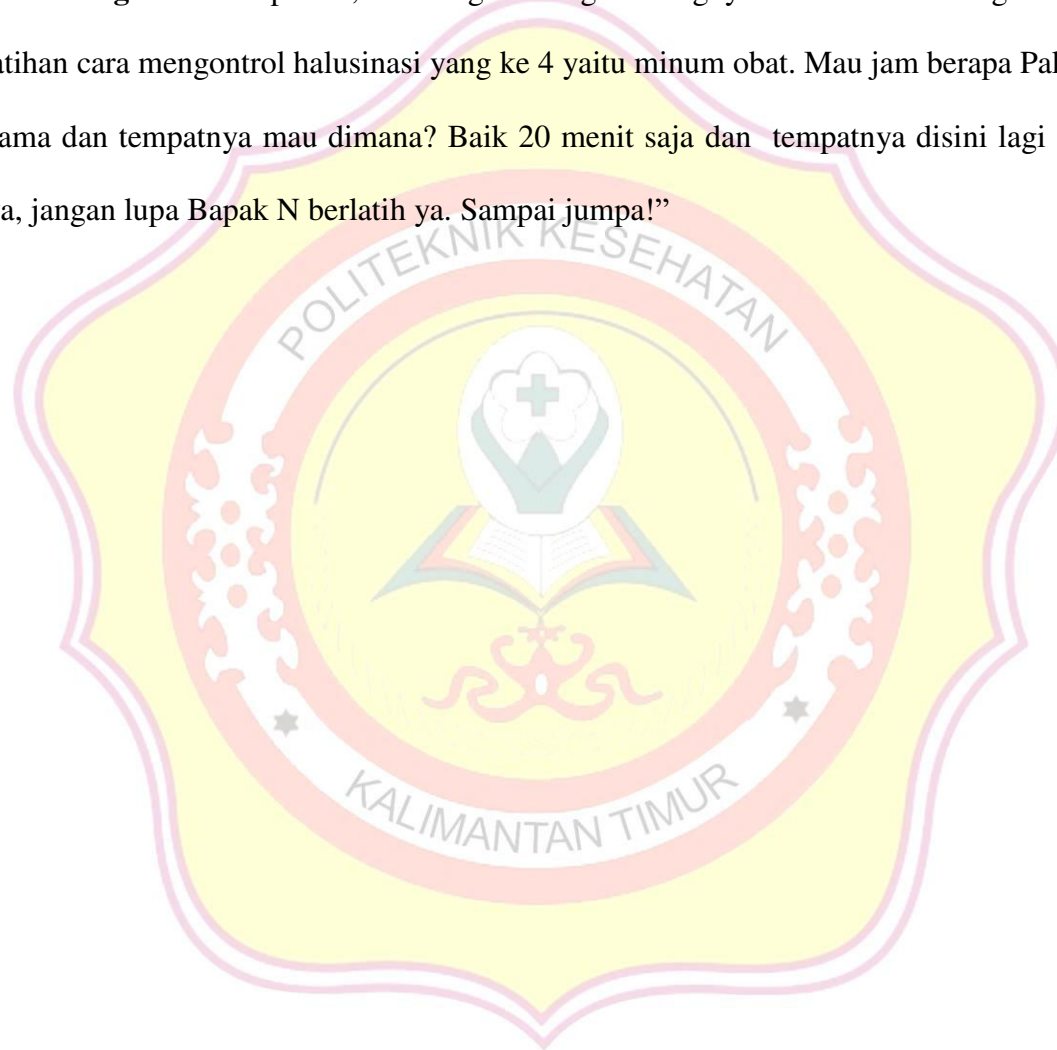
FASE TERMINASI

Evaluasi respon subjektif: “Bagaimana perasaan Bapak N setelah kita berlatih melakukan kegiatan?”

Evaluasi respon objektif: “Coba Bapak N sebutkan jadwal kegiatan hariannya. Ya bagus! Coba sekarang sebutkan lagi bagaimana cara mencuci gelas yang barusan saya ajarkan? Ya bagus sekali Pak! Jadi sudah berapa cara yang kita latih Pak? Coba sebutkan lagi. Ya bagus Pak, jadi sudah ada 3 cara yaitu menghardik, bercakap-cakap dan melakukan aktivitas terjadwal.”

Rencana tindak lanjut: “Jangan lupa kegiatan yang terjadwal ini dilakukan ya Pak, juga dilatih cara menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lainnya sesuai jadwal. Jadi kalau Bapak N mendengar suara-suara itu lagi, Bapak N bisa praktikkan ke 3 cara yang sudah kita latih ya Pak.”

Kontrak yang akan datang: “Baik Bapak N, sekarang bincang-bincangnya sudah selesai. Bagaimana kalau besok saya datang lagi untuk latihan cara mengontrol halusinasi yang ke 4 yaitu minum obat. Mau jam berapa Pak? Baik jam 9 ya Pak. Waktunya berapa lama dan tempatnya mau dimana? Baik 20 menit saja dan tempatnya disini lagi ya Pak! Baiklah Pak, saya permisi dulu ya, jangan lupa Bapak N berlatih ya. Sampai jumpa!”



A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Pasien

DS : Pasien mampu menyebutkan ulang serta dapat menjelaskan dan mampu mempraktekkan cara minum obat yang benar

DO : Pasien mampu menyebutkan ulang serta dapat menjelaskan dan mampu mempraktekkan cara minum obat yang benar

2. Tujuan : Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur

B. STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA PASIEN

SP 4 Pasien

Melatih pasien minum obat secara teratur.

FASE ORIENTASI

Salam terapeutik: “Selamat pagi Pak! Sesuai dengan janji saya kemaren. Sekarang saya kembali lagi. Bapak N masih ingatkan dengan saya? Coba siapa? Wahh bagus. Tujuan saya sekarang ini akan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan minum obat.”

Evaluasi/validasi: “Bagaimana perasaan Bapak N saat ini? Apakah suara-suaranya masih muncul? Apakah sudah dipakai tiga cara yang telah kita latih? Apakah jadwal kegiatannya sudah dilaksanakan? Bisa saya liat jadwalnya? Wahh bagus sekali Pak! Bapak A masih ingat apa yang sudah kita latih? Ya bagus! Coba praktekan! Ya bagus! Apakah Bapak N pagi ini sudah minum obat? Nama obatnya apa saja? Oh Bapak belum tau ya nama obatnya?”

Kontrak (topik, waktu, tempat): “Baik sekarang kita akan belajar cara mengontrol atau mencegah halusinasi dengan minum obat. Mau berapa lama berbincang-bincangnya? Bagaimana kalau 20 menit? Dimana tempatnya? Disini saja ya Pak.

FASE KERJA

“Bapak N, adakah bedanya setelah minum obat secara teratur? Apakah suara-suara berkurang atau hilang? Minum obat sangat penting agar suara-suara yang Bapak N dengar dan mengganggu selama ini tidak muncul lagi. Berapa macam obat Bapak N minum? (Perawat menyiapkan obat pasien). Ini yang berwarna. Obat yang berwarna putih (Resperidone) gunanya agar Bapak N dapat membantu untuk berpikir jernih dan beraktivitas normal dalam sehari-hari, obat ini diminum 2 kali sehari, setiap pukul 7 dan 7 malam. Kalau suara-suara sudah hilang, obatnya tidak boleh dihentikan. Nanti konsultasikan dengan dokter, sebab kalau putus obat, Bapak N akan kambuh dan sulit sembuh seperti keadaan semula. Kalau obat habis, Bapak N bisa ke Puskesmas ditemani oleh keluarganya untuk mendapatkan obat lagi. Bapak N juga harus teliti saat minum

obat-obat ini. Pastikan obatnya benar, artinya Bapak N harus memastikan bahwa itu obat yang benar-benar punya Bapak N. Jangan keliru dengan obat milik orang lain. Baca nama kemasannya. Pastikan obat diminum pada waktunya, dengan cara yang benar, yaitu diminum sesudah makan dan tepat jamnya. Bapak N juga harus memperhatikan berapa jumlah obat sekali minum, dan Bapak N juga harus cukup minum 10 gelas per hari”

FASE TERMINASI

Evaluasi respon subjektif: “Bagaimana perasaan Bapak setelah kita bercakap-cakap mengenai obat?”

Evaluasi respon objektif: “Coba Bapak N sebutkan kembali obat-obat yang Bapak konsumsi? Ya benar sekali! Lalu sebutkan apa saja yang sudah saya ajarkan hari-hari sebelumnya?”

Rencana tindak lanjut: “Baiklah Bapak N, bagaimana kalau besok kita mendiskusikan lebih dalam lagi tentang apa yang belum Bapak A pahami”

Kontrak yang akan datang: “Pukul berapa Pak ? Kita bertemu ditempat ini lagi ya? Baik, sampai jumpa”

Pasien Tn. A

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Pasien

DS : Pasien mengatakan mendengar suara bisikan disuruh mengikuti pendidikan, suara tersebut terdengar pada pagi hari ketika pasien sedang beristirahat, suara itu hanya terdengar satu kali saja dan saat suara itu muncul pasien merespon dan mengikuti perintah sebentar saja tetapi tidak melakukan apa-apa

DO : Pasien terlihat bingung dan melamun serta pasien mengikuti perintah tetapi tidak melakukan apa-apa

2. Tujuan : Membina hubungan saling percaya, Pasien dapat mengenali halusinasi yang dialami (isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon terhadap halusinasi), Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik

B. STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA PASIEN

SP 1 Pasien

Membantu pasien mengenal halusinasi, menjelaskan cara mengontrol halusinasi, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan menghardik halusinasi.

FASE ORIENTASI

Salam terapeutik: “Selamat pagi pak! Perkenalkan nama saya Yuni Fatmawati , saya lebih senang dipanggil Yuni. Saya mahasiswa dari Poltekkes yang akan merawat bapak selama 7 hari ini. Nama Bapak siapa? Senangnya dipanggil apa?”

Evaluasi/validasi: “Bagaimana perasaan Bapak A pada hari ini? Apa keluhan Bapak saat ini?”

Kontrak (topik, waktu, tempat): “Baiklah, bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang suara yang selama ini Bapak A dengar, tetapi tidak tampak wujudnya? Dimana kita duduk, Pak? Di ruang tamu? Berapa lama? Bagaimana kalau 20 menit?”

FASE KERJA

“Apakah Bapak A mendengar suara tanpa ada wujudnya? Apa yang dikatakan suara itu?”

“Apakah terus-menerus terdengar atau sewaktu-waktu? Kapan Bapak A paling sering mendengar suara itu? Berapa kali sehari Bapak A alami? Pada keadaan apa suara itu terdengar? Apakah pada waktu tersendiri?”

“Apa yang Bapak A rasakan pada saat mendengar suara itu? Apa yang Bapak A lakukan saat mendengar suara itu? Apakah dengan cara itu suara itu hilang? Bagaimana kalau kita belajar cara-cara untuk mencegah suara-suara itu muncul?” ”Bapak A, ada empat cara untuk mencegah suara-suara itu muncul. Pertama, dengan menghardik suara tersebut. Kedua, dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Ketiga, melakukan kegiatan yang sudah terjadwal, dan yang keempat minum obat dengan teratur.”

“Bagaimana kalau kita belajar satu cara dulu, yaitu dengan menghardik. Caranya adalah saat suara-suara itu muncul, langsung Bapak A bilang, pergi saya tidak mau dengar... Saya tidak mau dengar! Kamu suara palsu! Begitu diulang-ulang sampai suara itu tidak terdengar lagi. Coba Bapak A peragakan! Nah begitu... Bagus! Coba lagi! Ya, bagus, Bapak A sudah bisa.”

FASE TERMINASI

Evaluasi respon subjektif: “Bagaimana perasaan Bapak A setelah memeragakan latihan tadi?”

Evaluasi respon objektif: “Coba Bapak A sebutkan kembali suara-suara yang Bapak A dengar itu namanya apa? Suaranya mengatakan apa? Berapa kali muncul dalam sehari? Dalam keadaan apa suara itu terdengar? Apa yang Bapak A rasakan dan apa yang Bapak lakukan?”

“Coba sebutkan lagi 4 cara untuk mencegahnya? Ya, bagus Pak!”

“Nah, sekarang coba Bapak A praktikkan lagi cara menghardik. Iya bagus sekali Pak!”

Rencana tindak lanjut: “Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya? Mau jam berapa Pak latihannya? Mau berapa kali? (Memasukkan kegiatan latihan menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian pasien)”

Kontrak yang akan datang: “Bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk belajar dan latihan mengendalikan suara-suara dengan cara yang kedua? Pada jam berapa Pak A? Bagaimana kalau jam 9 pagi? Dimana tempatnya? Baiklah, sampai jumpa”



A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Pasien

DS : Pasien mengatakan mampu dan mengerti menerapkan cara tersebut dan akan terus berlatih

DO : Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 1 dan SP 2 tersebut

2. Tujuan : Agar pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain

B. STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA PASIEN

SP 2 Pasien

Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap bersama orang lain.

FASE ORIENTASI

Salam terapeutik: “Selamat pagi Bapak A! Sesuai dengan janji saya kemarin, sekarang saya datang lagi. Bapak masih ingat dengan saya? Coba siapa? Iya bagus.”

“Tujuan saya sekarang ini akan mengajarkan cara mencegah/mengontrol halusinasi yang kedua”

Evaluasi/validasi: “Bagaimana perasaan Bapak A hari ini? Apakah suara-suaranya masih sering terdengar? Apakah Bapak A sudah berlatih cara menghardik sesuai jadwal yang dibuat dan apakah Bapak A sudah mempraktikkannya? Coba Bapak A praktikkan lagi cara meghardik halusinasi tersebut. Ya bagus!”

Kontrak (topik, waktu, tempat): “Baik sekarang kita akan belajar cara mencegah/mengontrol halusinasi yang kedua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. Mau berapa lama bincang-bincangnya Bapak A? Bagaimana kalau 20 menit? Dimana tempatnya? Disini saja ya.”

FASE KERJA

“Cara kedua untuk mencegah/mengontrol halusinasi adalah dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Jadi kalau Bapak A mulai mendengar suara-suara, langsung saja cari teman untuk diajak ngobrol. Minta teman untuk ngobrol dengan Bapak. Contohnya begini: Tolong, saya mulai mendengar suara-suara. Ayo ngobrol dengan saya!”

“Atau kalau ada orang di rumah, misalnya kakaknya Bapak, katakan: “Kak, ayo ngobrol dengan saya. Saya sedang mendengar suara-suara. Begitu Bapak A. Coba Bapak A lakukan seperti yang saya tadi lakukan. Ya, begitu! Bagus! Coba sekali lagi! Bagus! Nah, latihan terus ya Bapak A!”

FASE TERMINASI

Evaluasi respon subjektif: “Bagaimana perasaan Bapak A setelah kita berlatih cara kedua, yaitu menemui orang lain dan bercakap-cakap?”

Evaluasi respon objektif: “Coba Bapak A praktikkan lagi cara yang barusan saya ajarkan. Ya bagus Pak! Jadi sudah berapa cara yang kita latih Pak? Coba sebutkan lagi? Ya bagus, jadi sudah 2 yaitu menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain”

Rencana tindak lanjut: “Mari kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian Bapak A. Mau jam berapa berlatihnya Pak? Bagaimana 1 kali saja dalam satu hari? Baik jadi jam 8 pagi, dan 12 siang. Jangan lupa dilatih terus ya pak. Jadi kalau Bapak A mendengar suara-suara itu, Bapak A bisa praktikkan ke 2 cara yang sudah kita latih ya”

Kontrak yang akan datang (topik, waktu, tempat): “Besok kita ketemu lagi ya Pak, kita akan berlatih cara mengontrol halusinasi yang ketiga yaitu melaksanakan aktivitas terjadwal. Mau jam berapa Pak? Baik jam 9 pagi. Waktunya berapa lama? Ya, 20 menit. Tempatnya dimana? Baiklah disini saja lagi ya Pak. Sampai jumpa.”

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Pasien

DS : Pasien mengatakan mengerti yang telah dijelaskan dan akan menerapkan SP 3 untuk mengontrol halusinasi

DO : Pasien mampu menyebutkan ulang dan mampu mempraktekkan cara SP 3 tersebut

2. Tujuan : Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara lakukan aktivitas terjadwal

B. STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA PASIEN

SP 3 Pasien

Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan melaksanakan aktivitas terjadwal.

FASE ORIENTASI

Salam terapeutik: “Selamat pagi Bapak A! Sesuai dengan janji saya kemarin, sekarang saya datang kembali. Bapak A masih ingatkan dengan saya? Coba siapa? Iya bagus!”

“Tujuan saya sekarang ini akan mengajarkan cara mencegah/mengontrol halusinasi halusinasi yang ketiga”

Evaluasi/validasi: “Bagaimana perasaan Bapak A hari ini? Apakah suara-suara itu masih muncul? Bapak A masih ingat tidak apa yang sudah kita latih? Ada berapa cara? Ya bagus! Ada dua cara ya Pak, yaitu menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain.”

“Lalu apakah Bapak A sudah berlatih cara menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain sesuai jadwal yang dibuat? Bisa saya liat jadwalnya? Dan apakah Bapak A sudah mempraktikkannya? Ya bagus sekali Pak! Apa yang bapak rasakan setelah melakukan latihan secara teratur?”

“Coba bapak praktikkan kembali 2 cara yang sudah kita latih. Ya bagus sekali Pak!”

Kontrak (topik, waktu, tempat): “Baik sekarang kita akan belajar cara mengontrol halusinasi dengan cara ketiga yaitu melaksanakan aktivitas terjadwal. Mau berapa lama berlatihnya? Bagaimana kalau 20 menit? Dimana tempatnya? Baiklah disini saja.”

FASE KERJA

“Tujuan melaksanakan aktivitas terjadwal ini adalah untuk mencegah suara-suara itu datang lagi. Apa saja yang biasa Bapak A lakukan? Coba tulis lembar kegiatan ini ya? Tulis dari pagi bangun tidur sampai malam mau tidur lagi. Setelah itu apa lagi? (terus disebutkan atau ditulis sampai didapat kegiatannya sampai malam hari)”

“Wah bagus. Banyak sekali kegiatannya ya Pak. Sekarang kita latih satu kegiatan yang sudah Bapak A tulis ya. Bapak A mau melatih kegiatan yang mana? jadi kegiatannya adalah..... ya bagus Pak!”

“Caranya merapikan bagaimana Pak? Ya bagus, caranya merapikan tempat tidur adalah... (sebutkan). Sekarang kita lakukan ya Pak. Bagus sekali Bapak A bisa melakukannya.”

“Kegiatan ini dapat Bapak A lakukan untuk mencegah suara-suara tersebut muncul. Kegiatan yang lain akan kita latih lagi ya Pak, supaya dari pagi sampai malam Bapak A selalu ada kegiatan.”

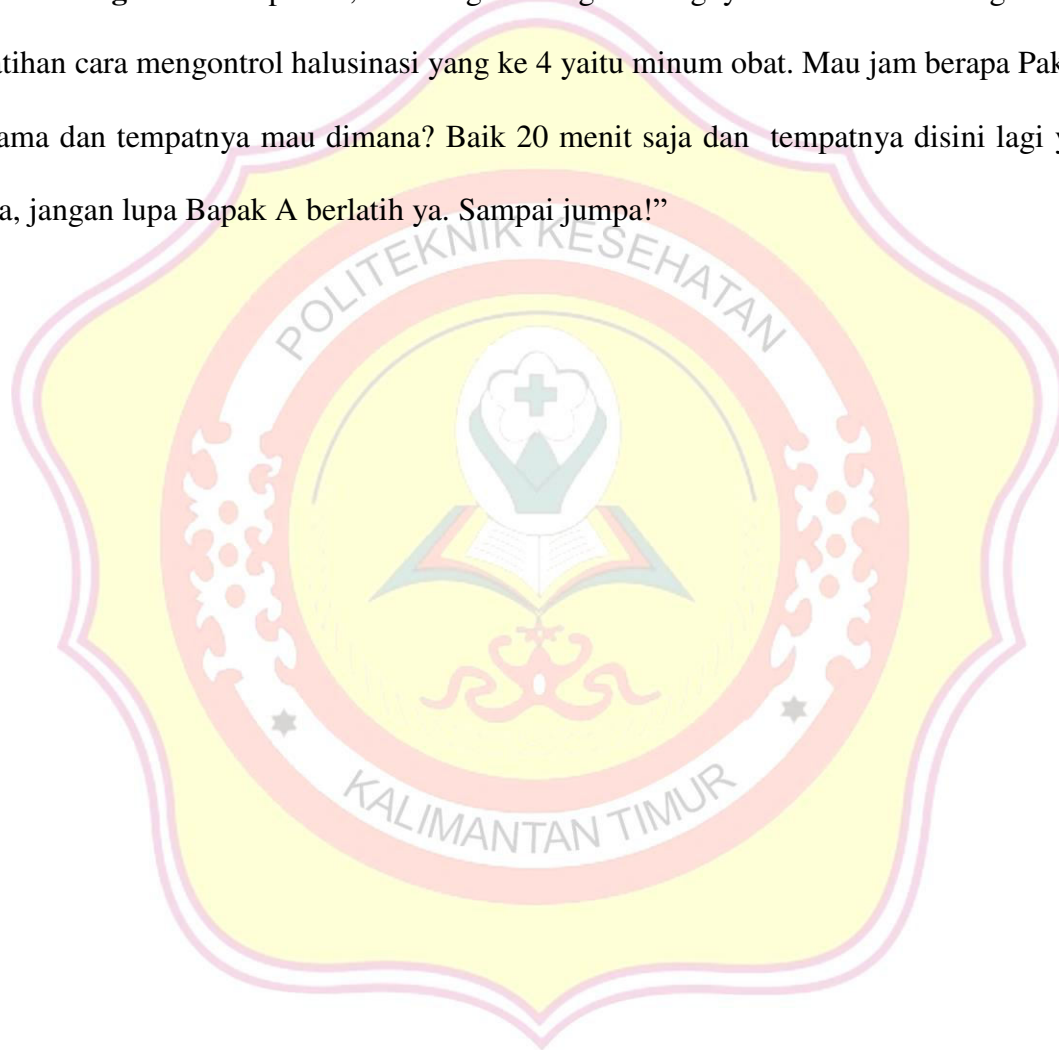
FASE TERMINASI

Evaluasi respon subjektif: “Bagaimana perasaan Bapak A setelah kita berlatih melakukan kegiatan?”

Evaluasi respon objektif: “Coba Bapak A sebutkan jadwal kegiatan hariannya. Ya bagus! Coba sekarang sebutkan lagi bagaimana cara merapikan tempat tidur yang barusan saya ajarkan? Ya bagus sekali Pak! Jadi sudah berapa cara yang kita latih Pak? Coba sebutkan lagi. Ya bagus Pak, jadi sudah ada 3 cara yaitu menghardik, bercakap-cakap dan melakukan aktivitas terjadwal.”

Rencana tindak lanjut: “Jangan lupa kegiatan yang terjadwal ini dilakukan ya Pak, juga dilatih cara menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lainnya sesuai jadwal. Jadi kalau Bapak A mendengar suara-suara itu lagi, Bapak A bisa praktikkan ke 3 cara yang sudah kita latih ya Pak.”

Kontrak yang akan datang: “Baik Bapak A, sekarang bincang-bincangnya sudah selesai. Bagaimana kalau besok saya datang lagi untuk latihan cara mengontrol halusinasi yang ke 4 yaitu minum obat. Mau jam berapa Pak? Baik jam 9 ya Pak. Waktunya berapa lama dan tempatnya mau dimana? Baik 20 menit saja dan tempatnya disini lagi ya Pak! Baiklah Pak, saya permisi dulu ya, jangan lupa Bapak A berlatih ya. Sampai jumpa!”



A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Pasien

DS : Pasien mampu menyebutkan ulang serta dapat menjelaskan dan mampu mempraktekkan cara minum obat yang benar

DO : Pasien mampu menyebutkan ulang serta dapat menjelaskan dan mampu mempraktekkan cara minum obat yang benar

2. Tujuan : Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur

B. STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA PASIEN

SP 4 Pasien

Melatih pasien minum obat secara teratur.

FASE ORIENTASI

Salam terapeutik: “Selamat pagi Pak! Sesuai dengan janji saya kemaren. Sekarang saya kembali lagi. Bapak A masih ingatkan dengan saya? Coba siapa? Wahh bagus. Tujuan saya sekarang ini akan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan minum obat.”

Evaluasi/validasi: “Bagaimana perasaan Bapak A saat ini? Apakah suara-suaranya masih muncul? Apakah sudah dipakai tiga cara yang telah kita latih? Apakah jadwal kegiatannya sudah dilaksanakan? Bisa saya liat jadwalnya? Wahh bagus sekali Pak! Bapak A masih ingat apa yang sudah kita latih? Ya bagus! Coba praktekan! Ya bagus! Apakah Bapak A pagi ini sudah minum obat? Nama obatnya apa saja? Oh Bapak belum tau ya nama obatnya?”

Kontrak (topik, waktu, tempat): “Baik sekarang kita akan belajar cara mengontrol atau mencegah halusinasi dengan minum obat. Mau berapa lama berbincang-bincangnya? Bagaimana kalau 20 menit? Dimana tempatnya? Disini saja ya Pak.

FASE KERJA

“Bapak A, adakah bedanya setelah minum obat secara teratur? Apakah suara-suara berkurang atau hilang? Minum obat sangat penting agar suara-suara yang Bapak A dengar dan mengganggu selama ini tidak muncul lagi. Berapa macam obat Bapak A minum? (Perawat menyiapkan obat pasien). Ini yang berwarna. Obat yang berwarna putih (Tpyhexilpendil, THP) gunanya agar Bapak A merasa rileks dan tidak kaku, obat ini diminum 2 kali sehari, setiap pukul 7 dan 7 malam. Kalau suara-suara sudah hilang, obatnya tidak boleh dihentikan. Nanti konsultasikan dengan dokter, sebab kalau putus obat, Bapak A akan kambuh dan sulit sembuh seperti keadaan semula. Kalau obat habis, Bapak A bisa ke Puskesmas ditemani oleh keluarganya untuk mendapatkan obat lagi. Bapak A juga harus teliti saat minum obat-obat ini. Pastikan obatnya benar,

artinya Bapak A harus memastikan bahwa itu obat yang benar-benar punya Bapak A. Jangan keliru dengan obat milik orang lain. Baca nama kemasannya. Pastikan obat diminum pada waktunya, dengan cara yang benar, yaitu diminum sesudah makan dan tepat jamnya. Bapak A juga harus memperhatikan berapa jumlah obat sekali minum, dan Bapak A juga harus cukup minum 10 gelas per hari”

FASE TERMINASI

Evaluasi respon subjektif: “Bagaimana perasaan Bapak setelah kita bercakap-cakap mengenai obat?”

Evaluasi respon objektif: “Coba Bapak A sebutkan kembali obat-obat yang Bapak konsumsi? Ya benar sekali! Lalu sebutkan apa saja yang sudah saya ajarkan hari-hari sebelumnya?”

Rencana tindak lanjut: “Baiklah Bapak A, bagaimana kalau besok kita mendiskusikan lebih dalam lagi tentang apa yang belum Bapak A pahami”

Kontrak yang akan datang: “Pukul berapa Pak ? Kita bertemu ditempat ini lagi ya? Baik, sampai jumpa”

