

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran lokasi penelitian

Lokasi pengumpulan data pada klien berada di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Terdapat ruang perawatan dengan fasilitas yang memadai dan sistem pelayanan yang terstruktur serta cara pelayanan yang baik. Ada beberapa ruang disudut kanan dan kiri dengan 4 ruangan yang berbeda tergantung dengan apa yang dialami klien. Pelayanan kesehatan jiwa yang dilakukan seperti halnya menerapkan kepercayaan klien terhadap perawat dan memberikan kenyamanan serta mempertahankan kesehatan klien.

4.1 Hasil

4.1.1 Pengkajian

I. Identitas Klien

Tn. S	Tn. R
Nama : Tn. S Jenis Kelamin: Laki-laki Agama: Islam Suku/bangsa: Jawa Pendidikan: Smp Pekerjaan: Kuli bangunan Informasi: Klien dan Rekam Medik	Nama: Tn. R Jenis Kelamin: Laki-laki Agama: Kristen Suku/bangsa: Jawa Pendidikan: Sma Pekerjaan: Office boy Informasi: Klien dan Rekam Medik

II. Alasan Masuk

Pengkajian	Hasil	
	Tn. S	Tn. R
Alasan Masuk	Klien masuk melalui IGD pada tanggal 06 Desember 2023, dikarenakan saat dijalan klien suka berbicara sendiri dan terkadang mengatakan bahwa melihat	Klien masuk melalui IGD pada tanggal 07 Desember 2023, menurut pihak dinsaos klien suka berbicara sendiri di barak, bicaranya melantur, suka mondar

	<p>seseorang seperti orang arab yang mondar-mandir. <u>Saat dilakukan pengkajian</u> pada tanggal 13 Desember 2023, klien mengatakan bahwa mendengar suara seperti suara orang bertengkar dan melihat seseorang seperti arab yang biasanya muncul 1-2 x sehari atau saat klien melamun ataupun tidak melakukan kegiatan</p>	<p>mandir dan terkadang melihat sesuatu kilat. <u>Saat dilakukan pengkajian</u> pada tanggal 13 desember klien mengatakan bahwa klien dibawa oleh liponsos dan sering mengeluh mendengar suara bisikan dengan mengajaknya bermain, suara itu muncul setiap kali saat melamun dan sering melihat kilatan cahaya walaupun saat malam hari, dalam satu hari muncul 2-3 x sehari.</p>
--	---	---

III. Faktor Predisposisi

Pengkajian	Hasil	
	Tn. S	Tn. R
<p>1. Riwayat gangguan jiwa di masa lalu</p>	<p>Tn. S sebelumnya pernah MRS di Rumah Sakit Jiwa Menur, pada tahun 2023 di bulan februari, pada data rekam medis alasan masuk pada saat itu dikarenakan klien mengganggu pengguna jalan dan suka berbicara sendiri di pinggir jalan</p>	<p>Tn. R sebelumnya pernah MRS di Rumah Sakit Jiwa Menur pada tahun 2022, pada data rekam medis alasan masuk pada tahun 2022 halusinasi klien kambuh dikarenakan sudah tidak rutin minum obat semenjak keluar dari RSJ</p>
<p>Masalah keperawatan: tidak ada masalah keperawatan</p>		
<p>2. Pengobatan sebelumnya</p>	<p>Tn. S berhasil pada pengobatan sebelumnya tetapi pada saat keluar dari Rumah Sakit, klien sudah tidak minum obat secara rutin pada saat keluar rumah sakit pada bulan juni 2023</p>	<p>Tn. R berhasil pada pengobatan terakhir tetapi setelah itu obat tidak diminum secara rutin pada bulan mei 2023</p>
<p>Kedua klien mengalami masalah keperawatan yang sama yaitu ketidakpatuhan</p>		

3. Pengalaman masa lalu yang berkaitan dengan criminal	Tn. S mengatakan tidak pernah mengalami penganiayaan fisik, aniaya seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal saat ini	Tn. R mengatakan tidak pernah mengalami penganiayaan fisik, aniaya seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga dan tindakan criminal saat ini
Masalah keperawatan: tidak ada masalah keperawatan		
4. Riwayat keluarga yang mengalami gangguan jiwa	Klien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa	saat ditanya Tn. R menjawab tidak ada, hanya Tn. R yang mengalami seperti ini.
Masalah keperawatan: tidak ada masalah keperawatan		
5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan	Klien mengatakan mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan dikarenakan ditinggal oleh sang adik	Tn. R mengatakan pernah ketahuan mencuri dan klien juga diusir dari rumahnya
Kedua klien mengalami masalah keperawatan yang sama yaitu sindrom pasca trauma		

IV. PEMERIKSAAN FISIK

Pengkajian	Hasil	
	Tn. S	Tn. R
1. Tanda Vital	TD: 133/87 MmHg N: 89x/menit S: 36,2°C SpO2: 20x/ menit	TD: 105/68 MmHg N: 65x/menit S: 36,5°C SpO2: 20x/ menit
2. Ukur	TB: 157 cm BB: 61 kg	TB: 157 cm BB: 55 kg
3. Keluhan Fisik	Klien mengeluh pada bagian tangan dan kaki terasa gatal serta terdapat luka, dikarenakan klien mandi kurang bersih	Klien mengatakan bahwa badan terasa gatal pada tangan, kaki serta terdapat luka di bagian tangan dan kak dikarenakan klien mandi tidak bersih
Kedua klien mempunyai masalah keperawatan yang sama yaitu defisit perawatan diri		

V. PSIKOSOSIAL

A. Konsep Diri

Pengkajian	Hasil	
	Tn. S	Tn. R
1. Gambaran diri	Klien mengatakan menyukai semua bagian tubuhnya	Klien mengatakan biasa tentang tubuhnya dan menyadari keadaannya saat ini
2. Identitas	Klien mengatakan Namanya Tn. S berusia 34 tahun dan berjenis kelamin laki-laki	Klien mengatakan namanya Tn. R berusia 54 tahun dan berjenis kelamin laki-laki
3. Peran	Klien mengatakan ebelum masuk Rumah Sakit Jiwa, klien berperan sebagai anak dan terkadang mencari nafkah sendiri	Klien mengatakan ebelum masuk Rumah Sakit Jiwa, klien berperan sebagai kepala keluarga
4. Ideal diri	Klien mengatakan ingin menjalani hidup seperti masal lalu yang bisa mencari nafkah sendiri	Klien mengatakan ingin segera sembuh dan kembali bekerja di Kalimantan
5. Harga diri	Klien mengatakan tidak malu dengan apa yang dialaminya dan ingin segera sembuh	Klien mengatakan tidak malu dengan dirinya saat ini, klien juga mengatakan ingin kembali bekerja.
Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan		

B. Hubungan Sosial

Pengkajian	Hasil	
	Tn. S	Tn. R
1. Orang yang berarti	Klien mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya adalah adik perempuan satu-satunya yang sudah meninggal	klien mengatakan tidak ada orang terdekat didalam hidupnya
2. Peran dalam kegiatan kelompok / masyarakat	klien mampu mengikuti kegiatan yang ada di Rumah Sakit serta mengikuti kegiatan TAK dan klien mampu melakukan ibadah. Klien mampu berinteraksi dengan orang lain.	klien mengikuti kegiatan yang ada di Rumah Sakit. Klien juga mengikuti TAK dan klien mengatakan selama di RS tidak pernah melakukan ibadah. Klien

		mampu berinteraksi dengan orang lain.
3. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain	Klien mengatakan mampu berinteraksi dengan temannya dengan mudah	klien mengatakan tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain dan klien juga sering berinteraksi
Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan		

C. Spiritual

Pengkajian	Hasil	
	Tn. S	Tn. R
1. Nilai dari keyakinan	Klien mengatakan dirinya beragama islam dan klien mengetahui sakit ini cobaan dihidupnya	Klien mengatakan dirinya beragama Kristen dan klien mengatakan sakit yang dialami adalah cobaan
2. Kegiatan Ibadah	Klien mengatakan sebelum dan sesudah masuk RS selalu melaksanakan ibadah yang seharusnya dilakukan	Klien mengatakan sebelum masuk RS taat akan melakukan ibadah tetapi saat masuk RS klien tidak pernah melakukan ibadah
Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan		

VI. Status mental

Pengkajian	Hasil	
	Tn. S	Tn. R
1. Penampilan	Saat pengkajian klien tampak rapi, cara berpakaian sesuai dengan apa yang seharusnya dan klien tidak berbau	Saat pengkajian klien tampak rapi, cara berpakaian sesuai dengan apa yang seharusnya dan klien tidak berbau.
Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan		
2. Pembicaraan	Saat pengkajian klien mampu menjawab dengan nada pelan dan jelas	Saat pengkajian klien mampu menjawab dengan nada pelan dan jelas
Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan		
3. Aktivitas motorik	Klien tampak gelisah dan menunjukkan sikap agitasi serta mondar-mandir	Klien tampak lesu
Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan		

4. Alam perasaan	Klien mengatakan perasaannya biasa saja	Klien mengatakan sudah terbiasa dengan keadaan yang sekarang
Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan		
5. Afek	Saat diajak bicara klien menunjukkan ekspresi yang adekuat	Saat diajak bicara klien memasang ekspresi wajah yang adekuat
Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan		
6. Interaksi selama wawancara	Klien saat dikaji kooperatif, terdapat kontak mata dan sangat aktif dalam pembicaraan	Klien saat dikaji kooperatif, terdapat kontak mata walaupun kurang dan mapu memulai pembicaraan.
Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan		
7. Persepsi	Klien mengatakan sering mendengar serta melihat suara seperti orang bertengkar dan melihat orang asing seperti arab mondar-mandir, keluhan tersebut muncul 1-2 kali saat klien tidak melakukan kegiatan dan klien merespon dengan mondar-mandir	Klien mengatakan sering mendengar serta melihat suara bisikan yang mengajaknya bermain dan melihat kilatan, biasanya muncul 2-3x sehari pada malam hari saat klien melamun. Klien tidak berespon apapun.
kedua klien memiliki masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran & penglihatan		
8. Proses pikir	Pembicaraan klien berbelit-belit namun sampai dengan tujuan	Pembicaraan klien terkadang berbelit-belit namun sampai pada tujuan
kedua klien memiliki masalah gangguan proses pikir		
9. Isi pikir	Klien hanya berpikir ingin sembuh dan keluar dari Rumah Sakit dikarenakan ingin melakukan kegiatan seperti masa lalu	Klien saat ini hanya ingin bekerja seperti dulu
Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan		

10. Tingkat kesadaran	Klien mampu mengenali waktu, tempat dan mengingat orang yang dikenalnya	Klien sadar saat ditanya ini berada dimana dan mampu mengerti waktu serta bisa mengingat orang yang pernah berinteraksi.
Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan		
11. Memori	Klien mampu mengingat kejadian dimasa lalu dan kejadian yang baru saja terjadi	Memori klien baik, klien mampu mengingat kejadian yang terjadi padanya dimasa lalu.
Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan		
12. Tingkat konsentrasi dan berhitung	Klien mampu menjawab dan berkonsentrasi pada saat kegiatan belajar berhitung	Klien mampu menjawab dan berkonsentrasi pada saat kegiatan belajar berhitung
Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan		
13. Kemampuan penilaian	Klien mampu menilai dan mengambil keputusan sesuai dengan pandangannya	Kemampuan klien dalam pengambilan keputusan masih baik dan klien mampu memberikan penjelasan saat ditanya
Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan		
14. Daya titik diri	Klien mampu memahami penyakit yang sedang dialami	Klien mampu memahami penyakit yang diderita saat ini.
Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan		

VII. KEBUTUHAN PULANG

Pengkajian	Hasil	
	Tn. S	Tn. R
	Klien mampu memenuhi kebutuhan makan, keamanan yang disediakan oleh pihak liponsos	Klien mampu memenuhi kebutuhan makan, keamanan yang disediakan oleh pihak liponsos
Masalah keperawatan: tidak ada masalah keperawatan		

Pengkajian	Hasil	
	Tn. S	Tn. R
Perawatan diri	Klien mampu memenuhi kebutuhan mandi tanpa bantuan 2-3 kali dalam sehari tetapi belum bisa mandi dengan bersih. Gigi klien tampak kuning	Klien mampu memenuhi kebutuhan mandi 2 kali sehari tapi belum bisa mandi dengan bersih dan klien sedikit tercium aroma tidak sedap
Nutrisi	Klien makan 3 kali sehari ditambah dengan cemilan 1 kali	Klien makan 3 kali sehari ditambah dengan cemilan 1 kali
Tidur	Klien mengatakan tidurnya cukup, tidur siang kurang lebih 3 jam dan malam kurang lebih 6 jam	Klien mengatakan tidurnya cukup, tidur siang kurang lebih 1 jam dan malam kurang lebih 9 jam
Kedua klien memiliki masalah keperawatan defisit perawatan diri		

3. Kemampuan klien dalam		
Pengkajian	Hasil	
	Tn. S	Tn. R
Mengantisipasi kebutuhan sendiri	Klien mengatakan mampu mengatasi kebutuhan sendiri dikarenakan liponsos memenuhi kebutuhan yang diperlukan	Klien mengatakan mampu mengatasi kebutuhan sendiri dikarenakan liponsos memenuhi kebutuhan yang diperlukan
Membuat keputusan berdasarkan keinginan sendiri	Klien mengatakan mampu membuat keputusan berdasarkan keinginan sendiri	Klien mengatakan mampu membuat keputusan berdasarkan keinginan sendiri
Mengatur penggunaan obat	Klien mengatakan tidak mengetahui penggunaan dan jenis obat tetapi selalu minum obat secara teratur	Klien mengatakan tidak mengetahui penggunaan dan jenis obat
Melakukan pemeriksaan kesehatan	Klien mengatakan tidak tahu tentang pemeriksaan kesehatan	Klien mengatakan tidak tahu tentang pemeriksaan kesehatan
Kedua klien memiliki masalah defisit pengetahuan		

4. Klien Memiliki Sistem Pendukung		
Pengkajian	Hasil	
	Tn. S	Tn. R
	Klien mengatakan tidak ada sistem pendukung karena menganggap keluarganya tidak peduli dan menganggap petugas sebagai teman cerita	Klien mengatakan tidak ada sistem pendukung karena menganggap keluarganya tidak peduli dan menganggap petugas sebagai teman cerita
Masalah keperawatan: tidak ada masalah keperawatan		

5. Apakah Klien Menikmati Saat Bekerja Kegiatan Yang Menghasilkan atau Hobi		
Pengkajian	Hasil	
	Tn. S	Tn. R
	Klien mengatakan iya, sangat menikmati pekerjaan sebagai kuli bangunan sebelum masuk Rumah Sakit	Klien mengatakan iya, menikmati pekerjaan pada masa lalu sebagai office boy karena dapat menafkahi keluarganya
Masalah keperawatan: tidak ada masalah keperawatan		

VIII. MEKANISME KOPING

Pengkajian	Hasil	
	Tn. S	Tn. R
1. Adaptif	Klien mampu berbicara dengan orang lain dan mampu berolahraga	Klien mampu berbicara dengan orang lain pada saat interaksi
2. Maladaptif	Klien bereaksi berlebih pada saat berinteraksi	Klien bereaksi lambat pada saat berinteraksi
Kedua klien memiliki masalah keperawatan koping individu tidak efektif		

IX. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

Pengkajian	Hasil	
	Tn. S	Tn. R
1. Masalah dengan dukungan kelompok	Klien mengatakan mampu berbaur dengan orang lain selama di RS	Klien mengatakan mampu berinteraksi dengan orang lain

2. Masalah berhubungan dengan lingkungan	Klien mampu bersosialisasi dengan teman-temannya	Klien mampu bersosialisasi dengan teman-temannya
3. Masalah dengan pendidikan	Klien mengatakan sekolahnya hanya tamat sampai SMP	Klien mengatakan sekolahnya hanya tamat sampai SMA
4. Masalah dengan pekerjaan	Klien mengatakan tidak memiliki masalah dengan pekerjaan karena klien tinggal di liponsos dan semua kebutuhan dipenuhi oleh petugas	Klien mengatakan tidak memiliki masalah dengan pekerjaan karena klien tinggal di liponsos dan semua kebutuhan dipenuhi oleh petugas
5. Masalah dengan perumahan	Klien mengatakan tidak memiliki masalah dengan tempat tinggal dikarenakan klien tinggal di liponsos	Klien mengatakan tidak memiliki masalah dengan tempat tinggal dikarenakan klien tinggal di liponsos
6. Masalah dengan ekonomi	Klien mengatakan dirinya tidak mencari nafkah karena kebutuhan dipenuhi oleh pihak liponsos	Klien mengatakan dirinya tidak mencari nafkah karena kebutuhan dipenuhi oleh pihak liponsos
7. Masalah dengan pelayanan kesehatan	Klien mengatakan jika sakit maka petugas liponsos yang akan mengecek kesehatannya	Klien mengatakan jika sakit maka petugas liponsos yang akan mengecek kesehatannya
Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan		

X. PENGETAHUAN KURANG TENTANG

Hasil	
Tn. S	Tn. R
Klien kurang mengetahui tentang penyakitnya dan apa itu gangguan jiwa	Klien mengetahui penyakit yang sedang dialaminya namun tidak mengetahui cara mengontrol halusinasinya
Kedua klien memiliki masalah keperawatan defisit pengetahuan	

XI. DATA LAIN

Data	Hasil		Nilai
	Tn. S	Tn. R	
WBC	6.72	9.87	3.80 - 10.60
HGB	15.4	14.4	13.2 - 17.3
PLT	252	287	150 - 440
HCT	42.4	43.6	40.0 - 52.0
RBC	5.81	4.91	4.40 - 6.90

XII. ASPEK MEDIS

Pengkajian	Hasil	
	Tn. S	Tn. R
1. Diagnosa medik	<i>Undifferentiated Schizophrenia</i>	<i>Undifferentiated Schizophrenia</i>
2. Terapi Medik	<ul style="list-style-type: none"> - Carbamazepine 200 mg diberikan pagi dan malam - Vitamin B6 10mg diberikan pagi hari - Risperidone 2mg diberikan pagi dan malam 	<ul style="list-style-type: none"> - Clozapine 25mg diberikan pagi hari - Risperidone 2mg diberikan pagi dan malam hari

XIII. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

Hasil	
Tn. S	Tn. R
1. Ketidapatuhan	1. Ketidapatuhan
2. Sindrom pasca trauma	2. Sindrom pasca trauma
3. Defisit perawatan diri	3. Defisit perawatan diri
4. Gangguan persepsi sensori halusinasi	4. Gangguan persepsi sensori halusinasi
5. Gangguan proses pikir	5. Gangguan proses pikir
6. Defisit pengetahuan	6. Defisit pengetahuan
7. Koping individu tidak efektif	7. Koping individu tidak efektif

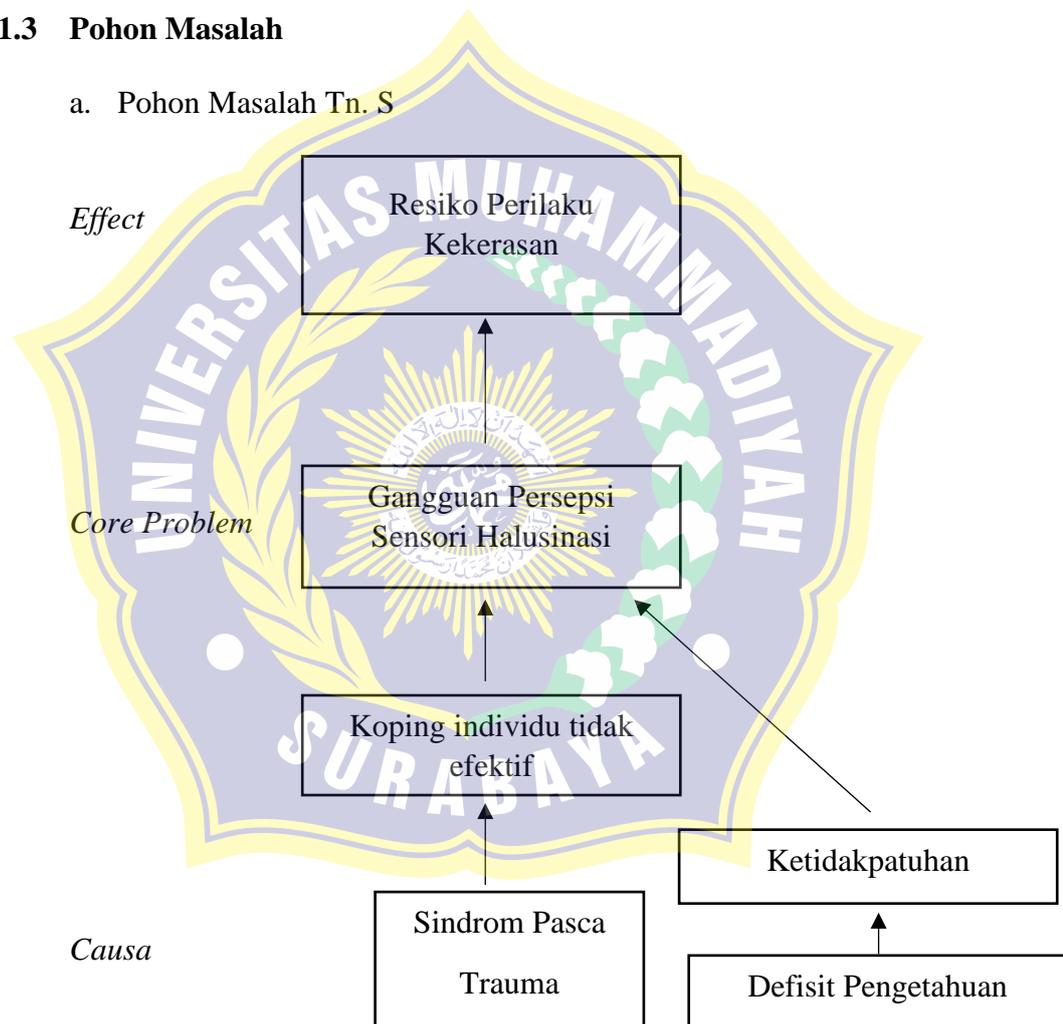
4.1.2 Analisa Data

Tn. S	Tn. R	Masalah
Data Subjektif: 1. Klien mengatakan mendengar suara seperti pukulan orang bertengkar dan melihat orang asing seperti orang arab 2. klien mengatakan suara muncul 1-2 kali saat tidak melakukan kegiatan - klien mengatakan saat suara itu muncul dialihkan dengan mondar mandir	Data Subjektif: 1. klien mengatakan mendengar suara bisikan mengajak bermain dan melihat kilatan cahaya 2. Klien mengatakan suara muncul 2-3 kali saat klien melamun 3. Tanggapan klien terhadap bisikan dibiarkan karena klien menilai jika tidak direspon	Gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran

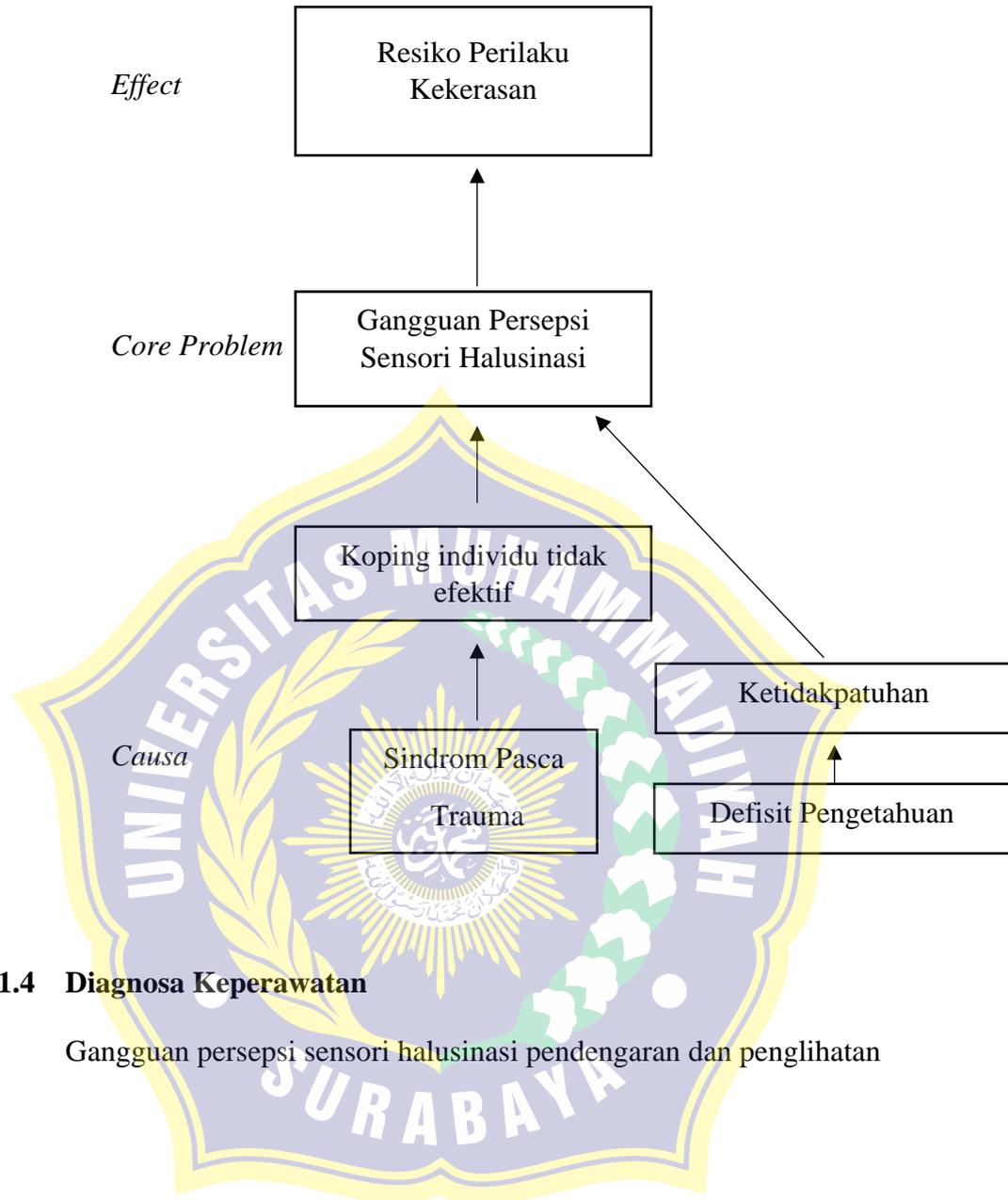
Data Objektif:	Data Objektif:	
1. klien terkadang tertawa sendiri	1. Saat dikamar klien senang menyendiri	
2. Klien tampak menyendiri	2. Klien tampak melamun	
3. Klien tampak bibir komat-kamit	3. Saat dikamar klien menarik diri	
4. klien tampak bicara sendiri	4. Sering mondar-mandir	
5. Tampak gelisah		

4.1.3 Pohon Masalah

a. Pohon Masalah Tn. S



b. Pohon Masalah Tn. R

**4.1.4 Diagnosa Keperawatan**

Gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan

4.1.5 Perencanaan

Rencana Tindakan Keperawatan Tn. S dan Tn. R

No Diagnosa	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		
		Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi
1	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi (Pendengaran dan Penglihatan)	Dengan tujuan klien mampu mengontrol halusinasinya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah interaksi 7x diharapkan klien mampu menjelaskan masalah mulai dari definisi, isi, frekuensi dan jenis halusinasi 2. Setelah interaksi diharapkan klien mampu mengontrol halusinasinya dengan menghardik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan saling percaya 2. Membantu klien mengeali halusinasinya <ol style="list-style-type: none"> a) Observasi tingkah laku klien, apakah ada tanda dan gejala halusinasi b) Bantu klien mengenal halusinasinya c) Tanyakan apa yang dilakukan saat halusinasinya muncul d) Diskusikan dampak yang akan terjadi jika klien tidak mampu melawan halusinasinya e) Tanyakan tentang perasaannya 1. Pertahankan HSP 2. Diskusikan tindakan agar klien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik dengan mengajarkan klien mengatakan pada diri sendiri bahwa

				gangguan ini tidak nyata/saya tidak ingin mendengar atau melihat
			<p>3. Setelah interaksi diharapkan klien mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan HSP 2. Dengan mengajarkan klien untuk bercakap bersama orang lain seperti teman atau perawat untuk mengobrol tentang masalah dan apa yang sedang dialaminya
			<p>4. Setelah interaksi diharapkan klien mampu mengontrol halusinasi dengan menjadwalkan kegiatan yang disenangi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan HSP 2. Dengan mengajarkan klien untuk menjadwalkan kegiatan yang disenangi.
			<p>5. Setelah interaksi diharapkan klien mampu mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan HSP 2. Dengan mendiskusikan pada klien keuntungan minum obat, kerugian minum obat dan menjelaskan prinsip 8 benar obat.

4.1.6 Pelaksanaan dan Evaluasi

Nama: Tn. S

No RM: xxxxx

Umur: 34 Tahun

Ruang: Gelatik

Pelaksanaan dan Evaluasi

Hari Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
Rabu 13/12/23	Gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran	Lakukan bina hubungan saling percaya SP 1 1. Membantu klien mengenali halusinasinya 2. Mendiskusikan dengan klien tentang jenis, isi, waktu dan frekuesnis 3. Mendiskusikan dengan klien tentang situasi yang dapat menimbulkan halusinasi 4. Mendiskusikan dengan klien dampak yang dialami ketika halusinasi 5. Mendiskusikan dengan klien tentang apa yang dirasakan atau respon klien saat terjadi halusinasi 6. Mendiskusikan dengan klien tindakan yang dilakukan saat terjadi halusinasi 7. Menjelaskan dan mengajarkan klien mengontrol	S: Klien mengatakan suara-suara seperti orang bertengkar dan orang yang sepert arab itu masih sering muncul O: klien masih sedikit kurang mengerti apa itu halusinasi - klien terkadang tertawa sendiri - Klien tampak menyendiri - Klien tampak bibir komat-kamit - klien tampak bicara sendiri - Terkadang menyendiri - Tampak gelisah TD: 133/87 MmHg N: 89x/menit S: 36,2°C SpO2: 20x/menit A: mengenali halusinasi belum tercapai, halusinasi masih ada P: Klien: latihan mengenal halusinasi

		halusinasinya dengan cara pertama yaitu dengan mengahrdik halusinasinya	Perawat: evaluasi latihan sebelumnya, latih ulang klien untuk mengenal halusinasi
Kamis 14/12/23	Gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran	<p>Pertahankan HSP</p> <p>Sp 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi dan ulangi tentang apa itu halusinasi serta membantu klien mengenali halusinasinya 2. Mendiskusikan dengan klien tentang jenis, isi, waktu dan frekuensi 3. Mendiskusikan dengan klien tentang situasi yang dapat menimbulkan halusinasi 4. Mendiskusikan dengan klien dampak yang dialami ketika halusinasi 5. Mendiskusikan dengan klien tentang apa yang dirasakan atau respon klien saat terjadi halusinasi 6. Mendiskusikan dengan klien tindakan yang dilakukan saat terjadi halusinasi 7. Menjelaskan dan mengajarkan klien mengontrol halusinasinya dengan cara pertama yaitu dengan mengahrdik halusinasinya 	<p>S: Klien mengatakan suara seperti orang bertengkar dan melihat orang asing mondar mandir masih sering muncul.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mampu menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan - Mampu mempraktikkan cara mengendalikan halusinasinya dengan mengahrdik <p>O: klien mampu mengenal halusinasinya dan mempraktikkan cara mengontrol suara-suara halusinasinya</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien masih sering tertawa sendiri - Klien masih tampak menyendiri - Klien masih tampak bibir komat-kamit - klien masih tampak bicara sendiri - klien tampak gelisah <p>Td: 125/84 mmHg S: 36°C</p>

			<p>N: 81x/menit SpO2: 20x/menit</p> <p>A: latihan mengenal halusinasi dan menghardik halusinasi tercapai, halusinasi masih ada</p> <p>P:</p> <p>Klien: latihan menghardik halusinasi 3x sehari</p> <p>Perawat: mengevaluasi latihan sebelumnya, mengidentifikasi gejala halusinasi, dan melakukan latihan bercakap-cakap</p>
Jum'at 15/12/23	Gangguan persepsi sensorial halusinasi penglihatan dan pendengaran	<p>Pertahankan HSP Sp 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi strategi kemarin (tindakan pertama menghardik halusinasi) 2. Melatih klien dengan cara bercakap-cakap 	<p>S: klien mengatakan sering mendengar suara orang bertengkar dan melihat orang asing mondar-mandir</p> <p>- klien mengatakan mampu mempraktekkan mengontrol halusinasinya dengan menghardik dan bercakap-cakap bersama orang lain</p> <p>O: klien mampu mendemostrasikan cara menghardik dengan bercakap-cakap bersama orang lain</p>

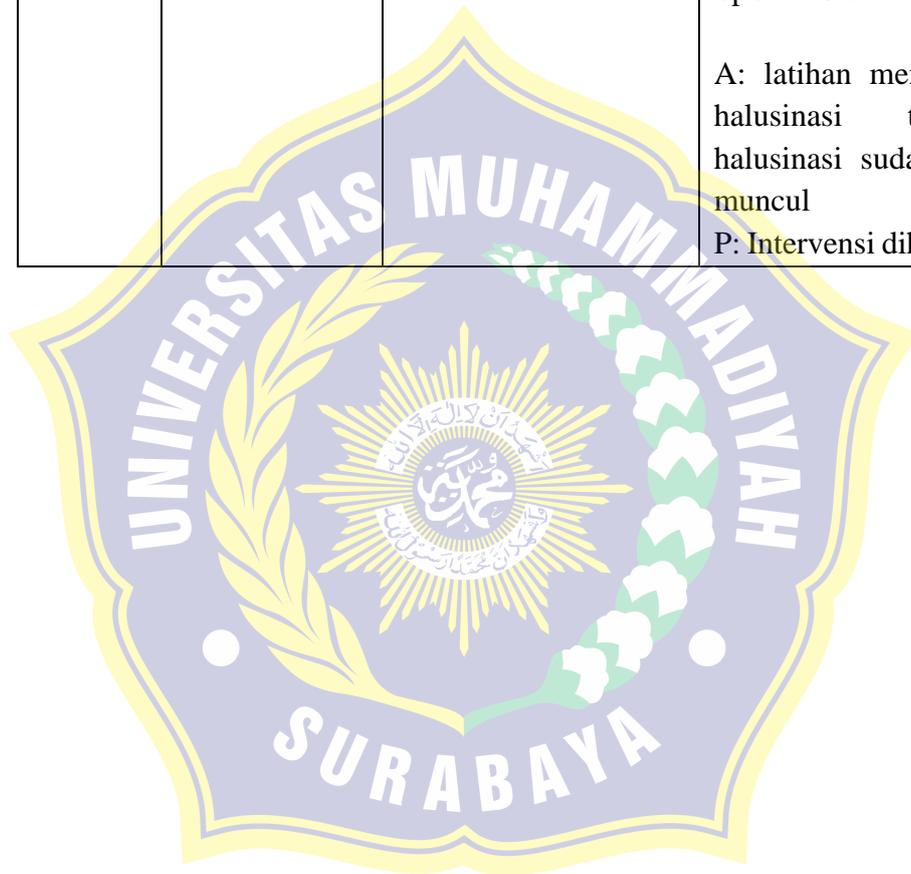
			<ul style="list-style-type: none"> - klien masih sering tertawa sendiri - Klien masih tampak menyendiri - Klien masih tampak bibir komat-kamit - klien masih tampak bicara sendiri - klien tampak gelisah <p>Td: 120/60 mmHg S: 36°C N: 81x/menit SpO2: 20x/menit</p> <p>A: latihan bercakap-cakap tercapai, halusinasi masih ada P: Klien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - latihan menghardik 3x sehari - latihan bercakap-cakap 4x sehari <p>Perawat: mengevaluasi latihan sebelumnya, mengidentifikasi gejala halusinasi dan melanjutkan latihan aktivitas yang disukai</p>
Sabtu 16/12/23	Gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran	Pertahankan HSP Sp 4 1. Mengevaluasi strategi kemarin (mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap). 2. Melatih klien mngontrol halusinasinya dengan	S: klien mengatakan sudah jarang mendengar bisikan dan orang asing disekitarnya, klien mampu bangun pagi minum obat serta sarapan dengan baik O: klien mampu mendemostrasikan tindakan yang sudah

		<p>melakukan aktivitas disukai dan terjadwal</p>	<p>diajarkan dengan cara bercakap cakap bersama orang lain</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien dapat menyebutkan jadwal harian yang sudah dijadwalkan, - klien belum mampu melakukan kegiatan yang disenangi dikarenakan mood klien sedang tidak bagus dan tidak mau melanjutkan kegiatan - sering tertawa sendiri - Klien masih tampak menyendiri - Klien masih tampak bibir komat-kamit - klien masih tampak bicara sendiri - klien tampak gelisah <p>Td: 120/85 mmHg S: 36°C N: 81x/menit SpO2: 20x/menit</p> <p>A: latihan aktivitas terjadwal belum tercapai, halusinasi masih ada</p> <p>P:</p> <p>Klien: latihan aktivitas terjadwal</p> <ul style="list-style-type: none"> - latihan menghardik 3x sehari - latihan bercakap-cakap 4x sehari
--	--	--	--

			Perawat: mengevaluasi latihan sebelumnya, latih ulang kegiatan terjadwal yang belum tercapai dan mengidentifikasi gejala halusinasi
Minggu 17/12/23	Gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran	Pertahankan HSP Sp 5 1. Mengevaluasi strategi kemarin (mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap). 2. Melatih klien mengontrol halusinasinya dengan melakukan aktivitas disukai dan terjadwal 3. Menanyakan bagaimana perasaannya hari ini	S: klien mengatakan sudah jarang mendengar bisikan dan orang asing disekitarnya, - Klien mengatakan hari ini senang karena selalu diajak keluar dan mengobrol O: klien mampu mendemostrasikan tindakan yang sudah diajarkan dengan cara membersihkan tempat tidur pada saat bangun pagi - Klien masih sering tertawa sendiri - Klien masih tampak menyendiri - Klien masih tampak bibir komat-kamit - klien masih tampak bicara sendiri - klien tampak gelisah Td: 110/0 mmHg S: 36°C N: 83x/menit SpO2: 20x/menit A: klien mampu mengontrol halusinasinya dengan

			<p>melakukan kegiatan yang terjadwal, halusinasi belum teratasi, halusinasi masih ada</p> <p>P:</p> <p>Klien</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien latihan menghardik 3x sehari - latihan bercakap-cakap 4x sehari - latihan membersihkan tempat tidur pada saat bangun tidur <p>Perawat:</p> <p>Mengevaluasi latihan sebelumnya, mengidentifikasi gejala halusinasi dan melanjutkan latihan patuh minum obat</p>
Senin 18/12/23	Gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran	<p>Pertahankan HSP Sp 6</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi strategi kemarin (mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap). 2. Melatih klien mengontrol halusinasinya dengan cara patuh minum obat 	<p>S: klien mengatakan tidak lagi mendengar suara aneh dan melihat orang asing yang mondar-mandir</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah minum obat dengan baik hari ini <p>O: klien tampak tenang dan nyaman saat beraktifitas</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengerti tujuan obat yang diminum - klien sudah tidak tertawa sendiri - Klien sudah tidak menyendiri

			<ul style="list-style-type: none">- Klien sudah tidak tampak bibir komat-kamit- klien sudah tidak bicara sendiri- klien sudah tidak gelisah <p>Td: 110/85 mmHg S: 36°C N: 81x/menit SpO2: 20x/menit</p> <p>A: latihan mengontrol halusinasi tercapai, halusinasi sudah tidak muncul</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>
--	--	--	---



Nama: Tn. R

No RM: xxxxx

Umur: 45 Tahun

Ruang: Gelatik

Pelaksanaan dan Evaluasi

Hari Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
Rabu 13/12/23	Gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran	<p>Lakukan hubungan saling percaya</p> <p>Sp 1</p> <ol style="list-style-type: none"> Membantu klien mengenali halusinasinya Mendiskusikan dengan klien tentang jenis, isis, waktu dan frekuesnis Mendiskusikan dengan klien tentang situasi yang dapat menimbulkan halusinasi Mendiskusikan dengan klien dampak yang dialami ketika halusinasi Mendiskusikan dengan klien tentang apa yang dirasakan atau respon klien saat terjadi halusinasi Mendiskusikan dengan klien tindakan yang dilakukan saat terjadi halusinasi Menjelaskan dan mengajarkan klien mengontrol halusinasinya dengan cara pertama yaitu 	<p>S: klien mendengar suara bisikan mengajak bermain. situasi terjadi saat klien melamun, muncul 2-3x sehari dan klien mengatakan sering melihat kilatan cahaya</p> <p>O: klien dapat menyebutkan jenis, isi dan waktu</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mampu mempraktikkan cara mengontrol halusinasinya dengan mengahardik Klien tampak melamun saat dikamar klien menarik diri Sering mondar-mandir <p>TD: 105/68 MmHg N: 65x/menit S: 36,5°C SpO2: 20x/menit</p> <p>A: latihan mengenal halusinasi dan menghardik halusinasi tercapai, halusinasi masih ada</p> <p>P:</p>

		dengan mengahrdik halusinasinya	Klien: latihan menghardik 3x sehari Perawat: mengevaluasi latihan sebelumnya, mengidentifikasi gejala halusinasi dan melanjutkan latihan mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap
Kamis 14/12/23	Gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran	Pertahankan HSP Sp 2 1. Mengevaluasi latihan yang kemarin sudah diajarkan 2. Melatih klien dengan cara bercakap-cakap	S: klien mengatakan bisikan yang mengajaknya bermain dan melihat kilatan cahaya sudah berkurang. - klien mengatakan ingin mengobrol agar menghindari halusinasinya O: klien dapat mendemostrasikan mngontrol halusinasinya dengan bercakap-cakap bersama orang lain - Klien masih tampak melamun - klien masih menarik diri - sering mondar-mandir Td: 120/80 mmHg S: 36°C N: 81x/menit SpO2: 20x/menit A: latihan mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap

			<p>tercapai, halusinasi masih ada</p> <p>P:</p> <p>Klien: latihan menghardik 3x sehari</p> <ul style="list-style-type: none"> - latihan bercakap-cakap 4x sehari <p>Perawat: mengevaluasi latihan sebelumnya, mengidentifikasi gejala halusinasi dan melanjutkan latihan aktivitas terjadwal</p>
Jumat 15/12/23	Gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran	<p>Pertahankan HSP Sp 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi latihan kemarin yang sudah diajarkan (mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap). 2. Melatih klien mengontrol halusinasinya dengan melakukan aktivitas terjadwal yang disenangi 	<p>S: klien mengatakan suara seperti mengajaknya bermain dan melihat kilatan cahaya sudah berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien bersedia dengan bangun pagi dan makan secara patuh tetapi masih bingung melakukan kegiatan yang sudah dijadwalkan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih tampak melamun - klien masih menarik diri - sering mondar-mandir <p>Td: 110/70 mmHg S: 36°C N: 81x/menit SpO2: 20x/menit</p> <p>A: latihan kegiatan yang terjadwal brlum</p>

			<p>tercapai, halusinasi masih ada</p> <p>P:</p> <p>Klien: latihan menghardik 3x sehari</p> <ul style="list-style-type: none"> - latihan bercakap-cakap 4x sehari - latihan membersihkan tempat tidur saat bangun <p>Perawat: mengevaluasi latihan sebelumnya, mengidentifikasi gejala halusinasi dan latih ulang latihan aktivitas terjadwal</p>
Sabtu 16/12/23	Gangguan persepsi sensorial halusinasi penglihatan dan pendengaran	<p>Pertahankan HSP Sp 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi latihan kemarin yang sudah diajarkan (mengontrol halusinasinya dengan melakukan kegiatan yang sudah dijadwalkan) 2. Menanyakan kabar hari ini baik atau buruk 3. Menanyakan perasaannya hari ini 	<p>S: klien mengatakan bisikan seperti mengajaknya bermain dan melihat kilatan cahaya sudah tidak sering</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mampu bangun pagi dan makan secara patuh - Klien mengatakan sudah melakukan kegiatan yang dijadwalkan kemarin <p>O: klien dapat menyebutkan jadwal harian yang sudah dijadwalkan kemarin</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mempraktikkan kegiatan yang sudah dijadwalkan kemarin dengan membersihkan tempat tidur

			<ul style="list-style-type: none"> - Klien masih tampak melamun - klien masih menarik diri - sering mondar-mandir <p>Td: 120/60 mmHg S: 36°C N: 81x/menit SpO2: 20x/menit</p> <p>A: latihan aktivitas terjadwal tercapai, halusinasi masih ada P: Klien: latihan menghardik 3x sehari</p> <ul style="list-style-type: none"> - latihan bercakap-cakap 4x sehari - latihan membersihkan tempat tidur saat bangun - Patuh minum obat <p>Perawat: mengevaluasi latihan sebelumnya, mengidentifikasi gejala halusinasi dan melanjutkan latihan patuh minum obat</p>
Minggu 17/12/23	Gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran	Pertahankan HSP Sp 5 1. Mengevaluasi latihan kemarin yang sudah diajarkan (mengontrol halusinasinya dengan melakukan kegiatan yang sudah dijadwalkan)	<p>S: Klien mengatakan suara yang berisik dan cahaya aneh itu tidak lagi muncul</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan obat sudah minum obat <p>O: klien sudah minum obat secara teratur</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mampu menyebutkan

		2. Melatih klien mengontrol halusinasinya dengan cara patuh minum obat	<p>manfaat dan resiko dari patuhnya minum obat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih tampak melamun - klien masih menarik diri - sering mondar-mandir <p>A: latihan mengontrol halusinasi tercapai, halusinasi sudah tidak muncul</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>
--	--	--	---

4.2 Pembahasan

Peneliti menjabarkan pengkajian yang telah dilakukan pada kedua klien, klien pertama selama kurun waktu 6 hari, mulai tanggal 13 Desember 2023 sampai dengan tanggal 18 Desember 2023 kemudian klien kedua selama kurun waktu 5 hari mulai tanggal 13 Desember 2023 sampai dengan 17 Desember 2023 dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

4.2.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan di ruang gelatik. Pengumpulan data dengan wawancara dan mengobservasi langsung kepada kedua klien.

Pengkajian selanjutnya tentang faktor predisposisi, dari hasil pengkajian kedua klien. Ketika dilakukan pengkajian biologis tentang memiliki riwayat gangguan jiwa di masa lalu. Tn. S sudah menjalani pengobatan 7 bulan sedangkan Tn. R menjalani pengobatan 1 tahun namun

keduanya putus obat dikarenakan sudah merasa sehat. Menurut Stuart (2011) faktor biokimia dapat mempengaruhi terjadinya gangguan jiwa, dengan adanya stress yang berlebihan sehingga tubuh menghasilkan zat yang bersifat halusinogenik biokimia. Obat yang diberikan bertujuan untuk memblokir dopamine pada reseptor otak untuk gejala seperti waham, gangguan persepsi sensori, perilaku aneh yang tidak terkendali. Menurut (Muhith, 2015). Hal ini juga berbanding lurus dengan hasil penelitian (Faturrahman et al., 2021) yang menyatakan klien putus obat mempunyai resiko besar untuk mengalami kekambuhan gangguan jiwa. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Fitriana Ridha Fahmawati, Weni Hastuti, 2019), alasan penderita gangguan jiwa tidak mau minum obat adalah merasa bahwa dirinya sudah merasa sehat. Jadi menurut penulis dari data dan teori yang didapatkan ini sesuai dengan apa yang dialami oleh klien, dimana klien merasakan gangguan seperti suara dan melihat sesuatu yang tidak nyata. Oleh sebab itu, klien harus dilatih minum obat secara patuh agar tidak mengalami kekambuhan yang berulang.

Secara psikologis Tn. S pernah mengalami peristiwa yang tidak menyenangkan dimana klien kehilangan adik perempuan satu-satunya dalam keluarga dengan masalah sindrom pasca trauma sedangkan Tn. R pernah diusir oleh keluarganya karena ketahuan melakukan tindak kriminal pencurian. Sesuai teori (Kandar & Iswanti, 2019) yang menyatakan bahwa pengalaman yang tidak menyenangkan dapat menjadi pemicu gangguan jiwa, apabila klien tidak mampu beradaptasi dengan kondisi traumatic yang dialaminya. Menurut (Isna & Ikhwan, 2018) menunjukkan bahwa faktor

predisposisi lebih dominan pada penderita gangguan jiwa dengan angka 65,5% yang dimana penyebab utamanya karena psikis. biasanya tidak terdapat penyebab tunggal akan tetapi ada beberapa faktor yang saling mempengaruhi secara bersamaan lalu timbullah gangguan persepsi sensori halusinasi. Jadi menurut penulis teori dan data yang didapatkan sejalan dengan apa yang dialami klien, dimana faktor predisposisi ini sangat mempengaruhi perkembangan individu.

Secara sosial kedua klien mampu berinteraksi dengan orang lain dan mampu mengikuti kegiatan di Rumah Sakit. Kedua klien tinggal di liponsos dan melakukan kebutuhan mereka sendiri pada saat keluar Rumah Sakit. Ketika dirumah kedua klien menganggap keluarganya tidak menghargai keberadaan klien. Menurut (Afnuhazi, 2015) hubungan sosial pada penderita halusinasi kurang dihargai oleh lingkungan dan keluarga. Faktor stressor psikologis juga turut berkontribusi terhadap terjadinya gangguan jiwa. Individu mengalami stressor yang berat seperti kehilangan atau trauma yang terjadi di masalalu (Suryani & Padjadjaran, 2015). Berdasarkan tinjauan kasus dan tinjauan pustaka terdapat persamaan kedua klien mengalami masalah tentang masalalu yang tidak menyenangkan dimana masalah tesebut juga mempengaruhi penyebab halusinasi.

Pengkajian selanjutnya ditemukan masalah gangguan proses pikir kepada kedua klien. Pada kedua klien saat pengkajian klien mampu menjawab tetapi ada waktu dimana pembicaraan menjadi berbelit namun sampai dengan tujuan. Batasan karakteristik yang bisa terjadi pada halusinasi yaitu berhenti bicara ditengah-tengah dan pembicaraan menjadi

berbelit-belit atau kacau (Farhanah Irwan, 2021). Hal ini sesuai dengan bahwa setelah dilakukannya pemeriksaan yang spesifik ternyata didapatkan gangguan proses pikir, gangguan afek, emosi dan kemauan (Nugroho, 2023). Berdasarkan tinjauan kasus dan tinjauan pustaka terdapat kesamaan kedua klien mengalami masalah tentang gangguan proses pikir dimana masalah tersebut juga mempengaruhi terjadinya halusinasi.

Pengkajian selanjutnya ditemukan masalah defisit perawatan diri dimana kedua klien mengeluh pada bagian tangan dan kaki terasa gatal serta terdapat luka, dikarenakan klien mandi kurang bersih. Tanda dan gejala defisit perawatan diri pada halusinasi adalah tidak mampu berkemih, tidak mampu membersihkan diri dengan baik (Nurhalimah, 2016). Kurang perawatan diri pada klien dengan halusinasi terjadi akibat adanya perubahan proses pikir sehingga kemampuan untuk melakukan aktivitas perawatan menurun (Nasution, 2012). Berdasarkan tinjauan kasus dan tinjauan pustaka terdapat kesamaan kedua klien mengalami masalah defisit perawatan diri yang muncul dikarenakan klien belum bisa mandi dengan baik.

Pengkajian selanjutnya ditemukan masalah koping individu tidak efektif pada kedua klien, Tn. S bereaksi lebih pada saat interaksi sedangkan Tn. R bereaksi lambat pada saat interaksi. Hal ini sesuai dengan bahwa mekanisme koping sebagai pola untuk menahan ketegangan yang mengancam dirinya atau mekanisme koping adaptif (Asnayanti et al., 2013). Hal ini sejalan dengan bahwa perubahan perilaku klien semakin berat dikarenakan faktor eksternal seperti psikososial dan lingkungan yang mempengaruhi faktor biologis klien (Puji Lestari & Deviantony, 2023).

Berdasarkan tinjauan kasus dan tinjauan pustaka terdapat kesamaan kedua klien mengalami masalah koping individu tidak efektif yang dapat menyebabkan halusinasi.

Pengkajian selanjutnya ditemukan masalah defisit pengetahuan dimana kedua klien kurang mengetahui penyakitnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Zalika, 2015) bahwa klien dengan halusinasi muncul masalah defisit pengetahuan. Berdasarkan tinjauan kasus dan tinjauan pustaka terdapat kesamaan kedua klien mengalami defisit pengetahuan yang dimana muncul pada klien halusinasi.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan dari hasil pengkajian, penulis memperoleh data subyektif dan obyektif yang tidak jauh berbeda dari kedua klien yakni Tn. S dengan data subyektif munculnya gejala sering mendengar suara seperti orang bertengkar dan melihat orang asing arab yang sering mondar-mandir, gejala itu sering muncul pada malam hari, data obyektif klien sering menyendiri dan tampak bibir komat-kamit sedangkan Tn. R dengan data subyektif sering mendengar suara seperti mengajaknya bermain, suara itu muncul 2-3 kali sehari pada saat klien tidak melakukan kegiatan, sering melihat kilatan cahaya yang biasanya muncul pada malam hari pada saat klien melamun dan sata obyektif klien sering mondar-mandir, menarik diri. Pada saat berinteraksi terkadang kedua klien berbicara melantur dan berbelit-belit. Menurut Buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2016) gangguan persepsi sensori yaitu perubahan persepsi terhadap stimulus internal dan eksternal yang berhubungan dengan terdistorsinya

respon individu. Dimana salah satu penyebabnya adalah halusinasi yang ditandai dengan mendengar suara-suara atau bisikan, melihat sesuatu yang tidak nyata, menyendiri, melamun, dan mondar-mandir. Menurut (Sutejo, 2020) pada pasien halusinasi akan mengarahkan telinga pada sumber suara, marah tanpa sebab, bicara atau tertawa sendiri dan menutup telinga. Hal ini sejalan dengan hasil riset yang dilakukan (Nuraeni & Kurniawan, 2023) bahwa halusinasi muncul tanda atau gejala dari data subjektif klien mengatakan sering mendengar bisikan dan data objektif didapatkan klien terlihat bingung, sering mondar-mandir.

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Setelah melakukan Analisa data dan didapatkan diagnosa utama, intervensi ini disusun dengan tindakan yang diberikan kepada klien dengan intervensi selama 7 hari bertujuan agar klien mampu mengontrol halusinasi menggunakan cara mengenal halusinasi, menghardik halusinasi, bercakap-cakap, aktivitas terjadwal dan patuh minum obat.

Hal ini sesuai dengan apa yang tercantum dalam (Keliat, 2020) bahwa intervensi keperawatan yang tepat yaitu tindakan pertama dengan tidak mendukung dan tidak membantah halusinasi klien, tindakan kedua latih klien melawan halusinasinya dengan menghardik, tindakan ketiga latih klien mengabaikan halusinasi dengan bersikap cuek, tindakan keempat latih klien mengabaikan halusinasinya dengan mengobrol bersama orang lain serta melakukan kegiatan yang disenangi secara teratur, tindakan kelima latih klien meminum obat secara patuh menggunakan prinsip 8 benar yaitu benar klien, benar obat, benar penggunaan obat, benar dosis obat, benar

frekuensi obat, benar tanggal kadaluarsa obat, benar penggunaan obat dan benar dokumentasi, tindakan keenam dengan mendiskusikan manfaat yang telah didapatkan setelah mempraktikkan pengendalian halusinasi dan terakhir tindakan ketujuh berikan pujian pada klien saat selesai melakukan kegiatan melatih halusinasinya.

Menurut penelitian, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan berdasarkan data dan teori yang didapatkan kesamaan pada intervensi yang akan dilakukan kepada klien dengan gangguan persepsi sensori yang dimana kedua klien mampu mengendalikan halusinasinya dengan tindakan tersebut

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Setelah melakukan Analisa data, penemuan diagnosa utama, serta merencanakan tindakan yang tepat maka implementasi dilakukan dengan tindakan sesuai intervensi yang sudah dibuat, implementasi dilakukan selama 6 hari untuk Tn. S dan 5 hari untuk Tn. R dengan tercapainya hasil yang maksimal dan halusinasi teratasi. Implementasi selesai dengan waktu yang berbeda antara Tn. S dan Tn. R dikarenakan pada saat dilakukan implementasi pada Tn. S mengalami kendala suasana hati yang tiba tiba berubah pada SP 4 sehingga implementasi tersebut dihentikan agar klien beristirahat terlebih dahulu, sedangkan untuk Tn. R mengalami kendala pada SP 4 dimana klien belum mampu melakukan tindakan jadwal yang sudah ditetapkan.

Penanganan halusinasi yang tepat dapat ditangani dengan berbagai terapi keperawatan salah satunya strategi pelaksanaan yang dimana terdapat standar asuhan keperawatan yang terjadwal dengan tujuan mengurangi gangguan persepsi sensori. Strategi pelaksanaan halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengontrol halusinasi dengan menghardik, bercakap-cakap, patuh minum obat dan menjadwalkan aktivitas yang disenangi untuk mencegah halusinasi (Livana PH, 2020). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Apriliani & Widiani, 2020) menyatakan bahwa penelitian tersebut melakukan komunikasi terapeutik selama 7 hari untuk tercapainya kriteria hasil.

Menurut penelitian, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan berdasarkan data dan teori yang didapatkan kesamaan implementasi dilakukan kepada klien dengan gangguan persepsi sensori yang dimana kedua klien mampu mengendalikan halusinasinya dengan tindakan tersebut sehingga penulis harus terus memantau dan mengevaluasi kondisi klien agar tujuan serta kriteria hasil dapat tercapai secara maksimal dengan melakukan implementasi selama 6 untuk Tn.S dan 5 hari untuk Tn.R

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang didapatkan tercapai selama 6 hari untuk Tn. S dan 5 hari untuk Tn. R sesuai dengan intervensi dan tujuan yang sudah tertulis. Dimana setiap pertemuan klien mampu mengenal halusinasi, mampu mengontrol halusinasinya dengan cara mengahardik, bercakap-cakap dengan orang lain dan patuh dalam penggunaan obat.

Hasil evaluasi pada kedua klien tidak jauh berbeda, Tn. S mengatakan suara yang seperti orang bertengkar, melihat orang asing mondar-mandir sudah tidak muncul dan klien mengatakan minum obat dengan taat. Data obyektif klien tampak nyaman, kooperatif, dan tenang. Analisa halusinasi teratasi, planning dihentikan. Sedangkan Tn. R mengatakan suara bisikan yang mengajaknya bermain, melihat kilatan cahaya pada saat malam hari sudah tidak muncul dan meminum obat secara teratur karena takut halusinasinya muncul. Data obyektif klien tampak nyaman, klien tampak tenang dan kooperatif. Analisa ditemukan halusinasi teratasi. Planning tindakan halusinasi dihentikan.

Menurut (Keliat, 2020), dijelaskan evaluasi berhasil jika adanya penurunan tanda dan gejala halusinasi, peningkatan kemampuan klien dalam mengontrol halusinasinya dan peningkatan kemampuan keluarga dalam merawat klien saat berada di lingkungan rumah. Maka dari itu kesimpulan dari penulis tidak ada perbedaan antara data yang dihasilkan dan teori, yang dimana dalam hasil penelitian setelah dilakukannya implementasi, klien tidak ada keluhan atas halusinasinya serta mampu mengontrol halusinasinya.