

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN & PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Pengkajian Keperawatan

Ruang Rawat : Puri Mitra

Tanggal Dirawat : 04-11-2013

#### 1. Identitas Pasien

Inisial : Tn. Z

Tanggal Pengkajian : 19-11-2013

Umur : 38 tahun

RM No. : 01.91.XX

Informan : RM, Pasien

#### 2. Alasan Masuk

- Pasien ngomel – ngomel sendiri, gelisah, bingung, mendengar suara – suara yang mengganggu telinga .
- Saat di rumah sakit, pasien mau mengikuti kegiatan dengan teman-temannya dengan disuruh oleh perawat.

#### 3. Faktor Predisposisi

- 1) Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu? Ya, tahun 2010
- 2) Pengobatan sebelumnya : Kurang berhasil
- 3) Pengalaman : Pasien tidak mempunyai pengalaman aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan, kekerasan dalam rumah tangga, dan tindakan kriminal

#### Penjelasan no 1, 2, 3:

Pasien pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu.

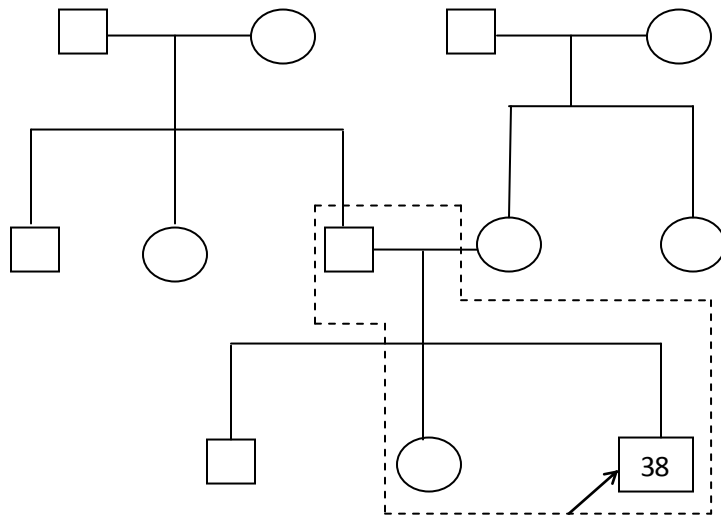
#### Masalah Keperawatan:

- Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran



## 5. Psikososial

### 1) Genogram:



### Keterangan:

- = laki-laki  
 = perempuan  
 = pasien  
 = tinggal dalam satu rumah  
 = hubungan perkawinan

### Penjelasan:

#### Masalah keperawatan:

- Tidak ada masalah keperawatan

### 2) Konsep diri:

#### a. Gambaran diri:

Pasien mengatakan menyukai semua bagian tubuhnya, karena merasa semua anggota tubuhnya tidak ada yang mengalami kecacatan.

b. Identitas:

Saat ditanya tentang identitasnya pasien menjawab dengan mengatakan bahwa dirinya merupakan anak ke 3 dari 3 bersaudara, serta pasien mengatakan belum pernah menikah.

c. Peran:

Didalam keluarganya, pasien berperan sebagai anak dari keluarganya. Sebelum sakit, pasien pernah bekerja sebagai nelayan untuk membantu penghasilan di dalam keluarganya.

d. Ideal diri:

Klien berharap segera cepat sembuh dan ingin cepat pulang berkumpul dengan keluarganya

e. Harga diri:

Pasien mengatakan tidak malu dengan keadaannya karena pasien merasa bahwa keadaannya sekarang merupakan cobaan dari tuhan.

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

3) Hubungan sosial

a. Orang yang berarti:

Pasien mengatakan bahwa orang tuanya merupakan orang yang paling disayanginya.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat:

Pasien saat dirumahnya jarang mengikuti kegiatan di dalam masyarakat, setelah dirawat di rumah sakit pasien bersedia mengikuti kegiatan yang ada di rumah sakit.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

Pasien berhubungan baik dengan keluarga dan tetangga di sekitar rumah.

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

4) Spiritual

a. Nilai dari keyakinan:

Pasien mengatakan beragama Islam dan beranggapan bahwa bahwa penyakitnya akan sembuh.

b. Kegiatan ibadah:

Pasien mengatakan jarang melakukan ibadah sholat 5 karena tidak membawa alat sholat.

**Masalah keperawatan:**

- Gangguan spiritual

**6. Status Mental**

1) Penampilan

Penampilan pasien rapih dan bersih, menggunakan pakaian sebagaimana mestinya, mandi 2 kali sehari.

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

2) Pembicaraan

Pasien berbicara dengan nada cepat dan pembicaraan pasien sangat relean.

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

## 3) Aktifitas motorik

Aktifitas motorik pasien dalam keadaan normal. Pasien mengikuti kegiatan dengan teman-temannya seperti senam ataupun ikut berkumpul dengan teman-temanya.

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

## 4) Alam perasaan

Pasien merasa sedih karena sudah lama tidak mempunyai istri.

**Masalah keperawatan:**

- Gangguan alam perasaan

## 5) Afek

Afek klien "normal". Roman muka terlihat ada perubahan pada saat ada stimulus yang menyenangkan atau menyedihkan.

**Masalah keperawatan:**

- Tidak terdapat masalah keperawatan

## 6) Interaksi selama wawancara

Pasien kooperatif dan ada kontak mata dengan lawan bicara ketika berbicara. Pasien sudah mau bercerita tentang penyebab keadaan yang dialaminya sekarang. Jika diberi pertanyaan tentang hal tersebut, pasien selalu menjawab .

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

## 7) Persepsi

**Penjelasan:**

Pasien mengalami gangguan persepsi seperti pendengaran. Pada saat malam hari pasien mengatakan sering mendengar suara menyuruh untuk bertengkar ketika malam hari disaat pasien sendirian.

**Masalah keperawatan:**

- Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran.

## 8) Proses pikir

Proses pikir masih dalam batas normal. Pada saat bicara, pasien selalu fokus pada pembicaraannya.

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan.

## 9) Isi pikir

Pasien tidak mengalami gangguan isi pikir (obsesi, depersonalisasi, fobia, ide yang terkait, hipokordia, pikiran magis) ataupun waham.

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

## 10) Tingkat kesadaran

Tingkat kesadaran pasien dalam keadaan normal (tidak mengalami bingung, sedasi, dan stupor) serta tidak mengalami disorientasi baik waktu tempat ataupun orang. GCS :4-5-6

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

## 11) Memori

Pasien tidak mengalami gangguan daya ingat (gangguan daya ingat jangka panjang, gangguan daya ingat, gangguan daya ingat jangka pendek, konfabulasi). Pasien mampu menyebutkan tahun, bulan dan tanggal saat ini.

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

## 12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pasien mampu berkonsentrasi dengan baik dan mampu berhitung.

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

## 13) Kemampuan penilaian

Pasien tidak mengalami gangguan dalam hal kemampuan penilaian. Pasien dapat mengambil keputusan yang sederhana dengan bantuan orang lain, misalnya pasien diberikan kesempatan untuk memilih mandi dulu sebelum makan atau makan dulu sebelum mandi. Setelah diberikan penjelasan pasien dapat mengambil keputusan.

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan.

## 14) Daya tilik diri

Pasien menyadari penyakit yang sedang dideritanya.

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan



## 7. Kebutuhan Pulang

### 1) Kemampuan klien memenuhi / menyediakan kebutuhan:

Semua kebutuhan pasien terpenuhi yang meliputi makanan, keamanan, perawatan kesehatan, pakaian, transportasi, tempat tinggal dan uang.

#### **Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

### 2) Kegiatan hidup sehari-hari

#### a. Perawatan diri

Pasien mampu secara mandiri mengerjakan perawatan diri sehari-hari yang meliputi mandi, kebersihan, makan, BAK/BAB, dan ganti pakaian.

#### **Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

#### b. Nutrisi

Pasien merasa puas dengan pola makannya, pasien tidak memisahkan diri saat makan, frekuensi makan sehari 3 kali dan porsi makan dihaiskan.

#### **Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

#### c. Tidur

Keutuhan tidur pasien terpenuhi, lama tidur 8-9 jam perhari.

#### **Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

## 3) Kemampuan klien dalam

Mengantisipasi kebutuhan sendiri : Ya

Membuat keputusan berdasarkan keinginan sendiri : Ya

Meminum obat : Ya

Melakukan pemeriksaan kesehatan : Ya

**Penjelasan:**

Pasien mampu mengantisipasi kebutuhan sendiri dan membuat keputusan

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

## 4) Klien memiliki sistim pendukung

Keluarga : Ya

Profesional / terapis : Ya

Teman sejawat : Ya

Kelompok sosial : Ya

**Penjelasan:**

Pasien memiliki sistim pendukung yang baik, terutama orang tuanya yang sering datang untuk melihat keadaannya walaupun tidak setiap hari.

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

## 5) Apakah klien menikmati saak bekerja kegiatan yang menghasilkan atau hobi.

**Penjelasan:**

Ya, klien merasa senang jika ada kegiatan seperti catur, main tenis, karena hal itu dapat menghilangkan rasa bosannya.

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

**8. Mekanisme Koping****Adaptif:**

Bicara dengan orang lain : Ya

Mampu menyelesaikan masalah : Ya

Olahraga : Ya

**Maladaptif:**

Reaksi lambat/ berlebih : Tidak

Bekerja berlebihan : Tidak

Menghindar : Tidak

Mencedrai diri : Tidak

**Masalah keperawatan:**

- Tidak ada masalah keperawatan

**9. Masalah Psiokosial dan Lingkungan**

1) Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik: Pasien mau bergaul dengan orang lain.

2) Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik: Pasien mampu mengikuti kegiatan kelompok.

3) Masalah dengan pendidikan, spesifik: pasien hanya lulusan SD

4) Masalah dengan pekerjaan, spesifik: Semenjak sakit, pasien semenjak sakit tidak pernah bekerja lagi.

- 5) Masalah dengan perumahan, spesifik: Pasien tinggal serumah dengan anaknya dan saudara kandungnya.
- 6) Masalah dengan ekonomi, spesifik: pasien tergolong kelas menengah ke bawah.
- 7) Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik: Tidak ada masalah dengan pelayanan kesehatan, pasien periksa ke puskesmas atau rumah sakit saat sakit.
- 8) Masalah lainnya, spesifik: Tidak ada

**Masalah keperawatan:**

Tidak ada masalah keperawatan

**10. Pengetahuan Kurang Tentang**

Penyakit jiwa: ✓

Faktor presipitasi: ✓

Koping: ✓

Sistem pendukung: ✓

Penyakit fisik: ✓

Obat-obatan: ✓

**Masalah keperawatan:**

- Kurangnya pengetahuan

## 11. Data lain-lain

Hasil Pemeriksaan Laboratorium (06 -11- 2013)

| Jenis Pemeriksaan   | Hasil                        | Harga Normal                           |
|---------------------|------------------------------|--|
| <b>Faal hati:</b>   |                              |  |
| Bilirubin direct    | 0,17mg/dl(tidak diperiksa)   | ( $\leq$ 0,25 mg/dl)                   |
| Bilirubin total     | 0,50mg/dl(tidak diperiksa)   | 0,2 – 1,0 mg/dl                        |
| Gamma GT            | ---- u/L (tidak diperiksa)   | L: 11 – 50, P: 7 – 32                  |
| SGOT                | 25 u/L                       | $L \leq 37$ u/L, $P \leq 31$ u/L       |
| SGPT                | 30 u/L                       | $L \leq 40$ u/L, $P \leq 31$ u/L       |
| <b>Faal ginjal:</b> |                              |  |
| BUN                 | 7,4 mg/dl                    | L/P: 4,5 – 23 mg/dl                    |
| Creatinin           | 1,0 gr/dl                    | L: 0,6 – 1,1 g/dl, P: 0,6 – 1,2 g/dl   |
| Asam urat           | 5,6 mg/dl                    | L: 3,4 – 7,0 mg/dl, P: 2,5 – 6,0 mg/dl |
| <b>Gula darah:</b>  |                              |  |
| Gula darah puasa    | 112 mg/dl                    | L/P: 75 – 115                          |
| 2 jam PP            | 128                          | L/P: $\leq 140$                        |
| Gula acak           | ---- mg/dl (tidak diperiksa) | L/P: $\leq 200$                        |
| <b>Lemak</b>        |                              |  |
| Kolesterol          | 141 mg/dl                    | L/P: $< 200$                           |
| Trigliserida        | 137 mg/dl                    | L/P: 150                               |
| HDL                 | 38 mg/dl                     | $L > 15$                               |
| LDL                 | 106 mg/dl                    | L/P: $< 150$                           |

## 12. Aspek Medik

Diagnosa medik : F.20. Skizofrenia YTT episode berulang

Terapi medik :

- Clorpromazine 2 x 100 mg
- Risperidone 2 x 2 mg
- THD 2 x 2 mg

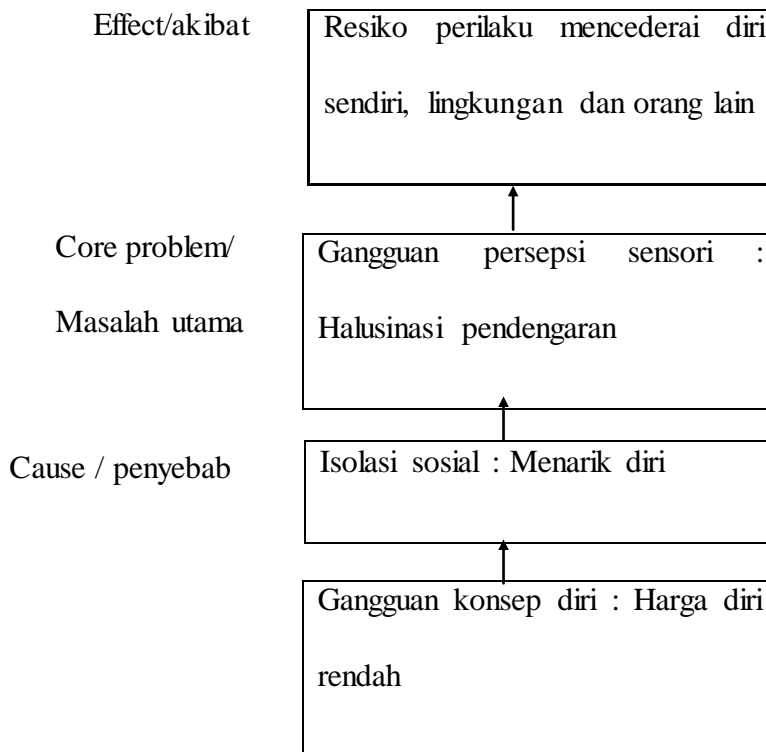
## 13. Daftar Masalah Keperawatan

- Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran
- Resiko tinggi mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan
- Ketidakefektifan regimen terapeutik
- Distress masa lalu
- Gangguan spiritual
- Gangguan alam perasaan
- Kurangnya pengetahuan

### 4.1.2 Daftar Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran
2. Resiko tinggi mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan
3. Ketidakefektifan regimen terapeutik
4. Distress masa lalu
5. Gangguan spiritual
6. Gangguan alam perasaan
7. Kurangnya pengetahuan

### 4.1.3 Pohon Masalah



(Budi anna keliat, 2005)

### ANALISA DATA

Nama : Tn. “ Z ”

No. RM : 01.91.XX

Ruangan : Puri Mitra

Tanggal Pengkajian : 19 - 11 - 2013

DS : Pasien mengatakan mendengar suara – suara yang tanpa ada wujudnya.

- DO :
- Pasien ngomel – ngomel atau bicara sendiri
  - Pasien terlihat mondar mandir
  - Pasien tampak kelihatan bingung
  - Pasien bersikap seperti mendengarkan sesuatu

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

### 4.1.3 Perencanaan

Nama Klien : Tn. Z

No. RM : 01.91.XX

Bangsal / tempat : Puri Mitra

| No | Tgl           | DIAGNOSA KEPERAWATAN                               | PERENCANAAN  |   |  | RASIONAL  |
|----|---------------|--|--|---|--|---|
|    |               |  | TUJUAN   | KRITERIA EVALUASI   | TINDAKAN KEPERAWATAN   |   |
| 1  | 19/11<br>2013 | Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran | <p>1. Pasien dapat membina hubungan saling percaya.</p> <p>2. Pasien dapat mengena; penyebab halusinasi pendengaran.</p> | <p>1.1 Pasien mau membalas salam.</p> <p>1.2 Pasien mau berjabat tangan.</p> <p>1.3 Pasien mau menyebutkan nama.</p> <p>1.4 Pasien mau tersenyum.</p> <p>1.5 Pasien mau kontak mata.</p> <p>1.6 Pasien mau mengetahui nama perawat.</p> <p>2.1 Pasien mau mengungkapkan perasaannya.</p> <p>2.2 Pasien dapat mengungkapkan suara – suara yang sering di dengar tetapi tidak ada wujudnya.</p> | <p>SP 1 Pasien:</p> <p>1. Membina hubungan saling percaya.</p> <p>2. Membantu pasien mengenal penyebab halusinasi pendengaran.</p> | <p>Timbulnya kepercayaan terhadap perawat sehingga pasien mau menerima semua tindakan keperawatan.</p> <p>Pasien mengetahui apa saja yang dapat menyebabkan halusinasi pendengaran.</p> |



|  |  |  |   |   |  |  |
|--|--|--|---|---|--|--|
|  |  |  | <p>3. Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik, bercakap – cakap dengan orang lain, melaksanakan aktivitas terjadwal dan minum obat secara teratur.</p> | <p>3.1 Pasien mau melakukan cara mengontrol halusinasi yaitu menghardik, bercakap – cakap dengan orang lain, melaksanakan aktivitas terjadwal dan minum obat secara teratur .</p> | <p>3. Membantu pasien mengontrol halusinasinya dengan cara pertama yaitu menghardik.</p> <p>SP 2 Pasien:<br/>Mengajarkan pasien bercakap – cakap dengan orang lain.</p> <p>SP 3 Pasien:<br/>Melaksanakan aktifitas terjadwal</p> <p>SP 4 Pasien :<br/>Pasien minum obat secara teratur</p> | <p>Pasien mengetahui cara pertama mengontrol halusinasinya yaitu menghardik.</p> <p>Pasien mengetahui cara kedua untuk mengontrol halusinasi yaitu bercakap – cakap dengan orang lain.</p> <p>Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara yang ketiga yaitu melaksanakan aktivitas terjadwal</p> <p>Pasien dapat melaksanakan cara terakhir untuk mengontrol halusinasinya yaitu dengan cara minum obat secara teratur.</p> |
|--|--|--|---|---|--|--|

|  |  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  | Melakukan tindakan aktifitas terjadwal pada Tn. Z dengan halusinasi pendengaran dengan cara merapikan tempat tidur, menyapu dan berhias. | Pasien dapat melakukan tindakan yang diajarkan oleh perawat dengan baik dan mampu melakukan secara mandiri. |
|--|--|--|--|--|--|---|

**SP Untuk Keluarga :**

SP. 1 Keluarga : Keluarga mampu menjelaskan tentang halusinasi.

SP. 2 Keluarga : Keluarga mampu menyebutkan kegiatan yang sudah dilakukan dan mampu memperagakan cara merawat klien serta mampu membuat jadwal keluarga.

SP. 3 Keluarga : Keluarga mampu menyebutkan kegiatan yang sudah dilakukan dan mampu melaksanakan *follow up* rujukan.

### 4.1.3 IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

**Nama Klien** : Tn. Z

**NO. RM** : 01.91.XX

**RUANGAN** : Puri Mitra

| Tanggal                     | Diagnosa Keperawatan   | Implementasi   | Evaluasi   | T.T |
|-----------------------------|--|--|--|-----|
| 19 – 11 - 2013<br>Jam 08.00 | Gangguan persepsi sensori :<br>Halusinasi pendengaran<br><br>Tujuan Khusus :<br>a. Klien dapat membina | <b>SP 1: Bina hubungan saling percaya, membantu pasien mengenal halusinasi, menjelaskan cara-cara mengontrol halusinasi, mengajarkan pasien halusinasi dengan cara pertama : menghardik halusinasi.</b><br><br><b>Fase Orientasi:</b><br>Assalamu'alaikum bapak, perkenalkan nama saya Yanto, saya biasa dipanggil Yanto. Saya mahasiswa dari Universitas Muhammadiyah Saurabaya. Nama bapak siapa? Biasanya | <b>Subjektif :</b><br><br>Pasien mengatakan senang dengan kehadiran perawat dan mau berkomunikasi dan berinteraksi.<br><br><b>Objektif :</b><br><br>- pasien mau menjawab salam<br>- pasien mau berjabat tangan<br>- pasien mau menyebutkan identitas : nama Tn. Z.A |     |

|  |  |   |   |  |
|--|--|---|---|--|
|  | <p>hubungan saling percaya</p> <p>b. Klien dapat mengenal halusinasinya</p> <p>c. Klien dapat mengontrol halusinasinya.</p> <p>Tindakan Keperawatan</p> <p>a. Bina hubungan saling percaya dengan mengungkapkan prinsip komunikasi terapeutik</p> <p>b. Diskusikan</p> | <p>senang dipanggil siapa? Wah bagus sekali namanya. Saya yang akan merawat selama di rumah sakit ini, jika membutuhkan bantuan saya siap membantu".</p> <p>"Bagaimana perasaan saat ini? Apa keluhan saat ini?.</p> <p>"Bagaimana kalau sekarang kita berbincang-bincang tentang suara-suara yang sering dengar? Berapa lama kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau 20 menit? Dimana tempat yang cocok untuk berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruangan ini?</p> <p><b>Fase Kerja :</b></p> <p>Coba ceritakan suara-suara yang sering bapak dengar? Apakah bapak mengenali suara siapa itu? Apa terus-menerus mendengar suara-suara itu? Kapan saja suara itu terdengar? Berapa kali suara itu bapak dengar? Apakah merasa terganggu dengan suara-suara tersebut? Apakah yang lakukan jika suara-suara itu terdengar? Bagaimana perasaan ketika suara-suara itu muncul? Apakah dengan cara seperti itu suara-suara tersebut bisa hilang? Bagaimana kalau kita belajar cara-cara mencegah suara-suara yang muncul? Ada 4</p> | <p>suka dipanggil Z.</p> <p>- kontak mata menatap saya.</p> <p><b>Assisment :</b></p> <p>Masalah teratasi seagian</p> <p><b>Planing :</b></p> <p>Pertahankan SP 1 yang sudah terpenuhi, Lanjutkan SP 2.</p> |  |
|--|--|---|---|--|

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  | <p>dengan klien tentang halusinasinya yang dialaminya</p> <p>c. Identifikasi jenis, waktu, isi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi dan respon klien terhadap halusinasi</p> <p>d. Ajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p> | <p>cara untuk mencegah suara-suara itu muncul, yang pertama dengan menghardik suara-suara yang muncul misalnya "pergi-pergi, saya tidak mau dengar kamu, kamu jahat!" yang ke-2 dengan melakukan percakapan dengan orang lain. Ke-3 dengan melakukan kegiatan yang sudah terjadwal. Dan yang ke-4 dengan minum obat teratur" seperti yang tadi saya contohkan sampai suara-suara itu hilang ya! Coba peragakan cara pertama yang tadi saya ajarkan. Nah, begitu bagus! Coba lagi! Ya bagus bapak sudah bisa.</p> <p><b>Fase Terminasi:</b></p> <p>Bagaimana perasaan bapak setelah memperagakan latihan tadi? Kalau suara-suara tidak berwujud itu muncul lagi coba cara-cara tadi dilatih. Masih ingat 4 cara mengontrol halusinasi tadi apa saja? Wah bagus sekali masih ingat."</p> <p>besok kita latihan lagi untuk cara yang ke-2 ya! Dengan cara melakukan percakapan dengan orang lain dan cara-cara yang lain." "Baiklah pertemuan hari ini cukup. Besok kita ketemu lagi ya untuk berlatih mengendalikan suara-suara dengan bercakap-calap. Maunya bapak dimana? Bagaimana kalau</p> |  |  |
|--|--|---|--|--|

|                |   |  |  |  |
|----------------|---|--|--|--|
| 20 – 11 - 2013 | <p>Tujuan khusus<br/>Klien dapat<br/>mengontrol<br/>halusinasinya</p> <p>Tindakan<br/>keperawatan:<br/>a. Evaluasi cara<br/>menghardik<br/>halusinasi<br/>b. Latih dan<br/>mengontrol<br/>halusinasi dengan<br/>cara bercakap-<br/>cakap dengan<br/>orang lain<br/>c. Kontrol<br/>halusinasi dengan</p> | <p>ditempat ini lagi, besok jam yang sama seperti ini jam 08.00 WIB.</p> <p><b>SP 2 : Mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.</b></p> <p><b>Fase Orientasi:</b></p> <p>Assalamualaikum pak.. masih ingat dengan saya? Bagaimana kabarnya? Gimana perasaannya har ini pak? Wah tampak senang sekali, ya? "Seperti janji saya kemarin, bahwa hari ini kita akan berlatih mengontrol halusinasi dengan berbincang-bincang dengan orang lain. Masih ingat kan? Nanti kita akan berbincang-bincang selama 20 menit ya? Bagaimana kalau kita bercakap-cakap di ruangan ini?"</p> <p><b>Fase Kerja:</b></p> <p>” Kemarin sudah bisa menghardik halusinasi kan? Sekarang cara yang ke-2 untuk mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Jadi kalau mulai mendengar suara-suara langsung saja cari teman untuk</p> | <p><b>Subjektif :</b></p> <p>Wa’alaikumsalam Mas, masih ingat Mas ya saya merasa lega mas meskipun berat tapi perasaan ini bisa saya ungkapkan kepada orang lain.</p> <p><b>Objektif :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kontak mata ada,</li> <li>2. pasien kooperatif,</li> <li>3. duduk tegap</li> <li>4. bicara dengan nada sedang</li> <li>5. pasien tersenyum,</li> <li>6. pasien mau berjabat tangan klien mampu melakukan kegiatan yang pertama</li> <li>7. pasien dapat bercakap-cakap dengan temannya da perawat.</li> </ol> |  |
|----------------|---|--|--|--|

|                       |  |  |  |  |
|-----------------------|--|--|--|--|
| <p>21 – 11 - 2013</p> | <p>melakukan kegiatan-kegiatan dalam rencana harian</p> <p>d. Ajarkan kegiatan bercakap-cakap dimasukkan dalam rencana harian</p> <p>Tujuan Khusus</p> <p>a. Klien dapat mengontrol halusinasinya</p> <p>4. Tindakan Keperawatan</p> | <p>mengobrol dengan teman atau ajak perawat. Contoh : 'Tolong, saya sekarang mulai mendengar suara-suara itu!Ayo mengobrol dengan saya! Coba sekarang lakukan seperti saya tadi! Bagus, nah latihan terus ya dan diingat terus ya pak?</p> <p><b>Fase Terminasi:</b></p> <p>Bagaimana perasaan setelah berbincang-bincang dengan saya? "Jadi jangan lupa melakukannya dan kita masukkan dalam kegiatan harian ! "Saya rasa pertemuan kita cukup sekian dulu, kita bertemu lagi untuk berbincang-bincang tentang cara ke-3 dengan membuat jadwal rencana harian. Tempatnya di sini lagi. Bagaimana kalau besok jam 08.00 WIB selama 30 menit. Bagaimana setuju kan pak?</p> <p><b>SP 3 : Klien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara yang ketiga yaitu melaksanakan aktivitas terjadwal.</b></p> <p><b>Fase Orientasi:</b></p> <p>Assalamualakum pak,, Mari kita mengobrol-ngobrol lagi!</p> | <p><b>Assisment :</b></p> <p>SP 2 teratasi</p> <p><b>Planing :</b></p> <p>Lanjutkan SP 3</p> <p><b>Subjektif :</b></p> <p>Wa'alaikumsalam Mas, ya saya masih alhamduillah baik hari ini tidur saya pulas, saya</p> |  |
|-----------------------|--|--|--|--|

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  | <p>a. Kondisi latihan menghardik dengan bercakap-cakap</p> <p>b. Ajarkan kegiatan yang terjadwal</p> <p>c. Memasukkan kegiatan dalam jadwal rencana harian</p> | <p>Bagaimana kabarnya hari ini?""Apa yang rasakan hari ini? Sudah mengobrol dengan siapa saja, pasti sudah kenal dengan perawat-perawat sini ya? Coba sebutkan namanya sedikit saja!" bagus sekali! Seperti janji kita kemarin hari ini kita akan membuat jadwal rencana kegiatan untuk mengontrol halusinasi. Bagaimana kalau di ruang ini lagi ya! Kita akan ngobrol selama 30 menit saja. Bagaimana? Baiklah</p> <p><b>Fase Kerja:</b></p> <p>Apa saja yang biasa dilakukan disini pak? Pagi hari apa kegiatan yang lakukan? Jam berapa biasanya (terus apa saja kegiatannya sampai malam) wah banyak sekali kegiatannya. Mari coba hari ini kita latihan 2 kegiatan hari ini, misalkan membereskan tempat tidur dan menyapu lantai. Bagus sekali bisa lakukan. Kegiatan ini dapat menghalau suara-suara yang didengar pak. Kegiatan apalagi yang bisa lakukan dari pagi sampai malam coba Anda lakukan!wa, agus sekali pak.</p> <p><b>Fase Terminasi :</b></p> <p>Bagaimana perasaan setelah bercakap-cakap tentang</p> | <p>merasa lega bisa menceritakan perasaan ini kepada mas ya baiklah kita bicarakan tentang rencana kegiatan selanjutnya</p> <p><b>Objektif :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kontak mata ada</li> <li>2. pasien kooperatif</li> <li>3. nada suara berbicara tegas</li> <li>4. pasien tersenyum,</li> <li>5. pasien mau berjabat tangan</li> <li>6. klien mampu melakukan cara ketiga mengontrol halusinasinya.</li> </ol> <p><b>Assisment :</b></p> <p>SP 3 teratasi</p> <p><b>Planing :</b></p> <p>Lanjutkan SP 4</p> |  |
|--|--|---|--|--|



|                       |   |   |  |  |
|-----------------------|---|---|--|--|
| <p>22 – 11 - 2013</p> | <p>Tujuan Khusus</p> <p>a. Klien dapat mengontrol halusinasinya</p> <p>b. Klien dapat memanfaatkan obat dengan baik</p> <p>Tindakan Keperawatan</p> <p>a. Mendiskusikan</p> | <p>melakukan kegiatan sesuai rencana harian? Coba lakukan sesuai jadwal !" bisa berlatih aktivitas lain pada pertemuan berikut sampai terpenuhi seluruh aktivitas dari pagi sampai malam."Bagaimana kalau besok kita latihan cara yang ke-4 dengan membahas tentang cara minum obat yang baik serta guna obat. Masih ingatkan cara yang terakhir ini? Besok disini lagi dijam yang sama. Bagaimana? Baik sampai jumpa besok.</p> <p><b>SP 4 : Melatih pasien menggunakan minum obat secara teratur</b></p> <p><b>Fase Orientasi:</b></p> <p>Assalamualaikum pak !" Baik-baik saja kan! Wah tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya, ! diajarkan bicarakan kemarin? Bagus sekali. "Seperti janji kita kemarin hari ini saya akan menjelaskan tentang obat-obatan yang minum yang bisa mengatasi suara-suara yang mengganggu. Dimana</p> | <p><b>Subjektif :</b></p> <p>Wa'alaikumsalam Mas, ya saya masih alhamduillah baik, ya baiklah kita bicarakan tentang rencana kegiatan kita kemarin.</p> <p><b>Objektif :</b></p> |  |
|-----------------------|---|---|--|--|

|  |   |  |   |  |
|--|---|--|---|--|
|  | <p>dengan klien tentang dosis obat, tentang manfaat dan frekuensinya.</p> <p>b. Mengajukan klien berbicara dengan dokter tentang manfaat dan frekuensinya</p> <p>c. Mengajukan klien berbicara dengan dokter tentang manfaat dan efek samping dari obat</p> <p>d. Diskusikan akibat berhenti minum obat</p> <p>e. Mendiskusikan</p> | <p>kita bercakap-cakap? Bagaimana kalau disini saja ya? Cukup 15 menit cukup!</p> <p><b>Fase Kerja:</b></p> <p>Ini jenis obat-obatan yang minum pak! Sebutkan warna, nama, fungsi, dosis, cara dan waktunya. Adakah bedanya setelah minum obat sudah teratur? Apakah suara itu berkurang/ hilang? Minum obat itu sangat penting, supaya suara-suara itu cepat hilang. Kalau suara-suara dan apa yang di dengar hilang, tidak boleh dihentikan obatnya. Nanti di konsultasikan dengan dokter sebab kalau putus obat bisa kambuh lagi dan sulit mengembalikan ke keadaan semula. Kalau obat habis minta lagi ke dokter, perlu teliti saat makan obat yang jangan ambil milik orang lain, baca kemasan, tepat jam minum dengan cara yang benar yaitu setelah makan jangan lupa harus benar obat dan dosisnya harus 5 benar.</p> <p><b>Fase Terminasi:</b></p> <p>Bagaimana perasaan setelah kita bercakap-cakap tentang</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kontak mata ada</li> <li>2. pasien kooperatif</li> <li>3. pasien tersenyum, dan mengajak bicara perawat lainya</li> <li>4. pasien mau berjabat tangan</li> <li>5. pasien duduk tegap dan berbicara dengan nada tegas</li> <li>6. klien mampu melakukan empat cara mengontrol halusinasi.</li> </ol> <p><b>Assisment :</b></p> <p>SP 4 teratasi</p> <p><b>Planing :</b></p> <p>Pertahankan SP 1 sampai 4</p> |  |
|--|---|--|---|--|

|  |   |  |   |  |
|--|---|--|---|--|
|  | <p>benar dalam pemberian obat</p> <p>f.Kontrol halusinasi dengan pemberian obat</p> | <p>obat? Bagaimana kalau kita masukkan jadwal kegiatan harian ya? Cara apa saja yang sudah dipelajari untuk mengontrol halusinasi pak? Wah pintar pak, bagus sekali. Bapak selalu melakukan empat cara yang sudah kita pelajari untuk mengontrol suara – suara yang bapak dengar, supaya suara – suara tersebut hilang dan bapak cepat sembuh. Sampai berjumpa besok lagi bapak.</p> <p>Tindakan terapi perilaku :</p> <p>Assalamualaikum pak? Gimana kabarnya pagi ini? Pak pagi ini kita akan melakukan kegiatan terapi perilaku yang meliputi merapikan tempat tidur, menyapu dan berhias. Bagaimana bapak sudah siap melakukan tindakan yang akan saya ajari. Bagus pak, bapak semangat sekali. Baiklah sekarang kita mulai kegiatannya. Saya beri contohnya dulu ya pak. Coba sekarang bapak? Bagus bapak pintar hebat. Baiklah pak, untuk setiap harinya bapak dapat melakukannya dari pada saat bangun tidur secara rutin, supaya bapak dapat mengontrol halusinasinya.</p> | <p><b>Subjektif :</b></p> <p>Wa'alaikumsalam Mas, ya saya masih alhamduillah baik.</p> <p><b>Objektif :</b></p> <p>Pasien dapat melakukan contoh tindakan terapi yang telah diajarkan oleh perawat dan pasien mampu melakukannya sendiri secara mandiri.</p> <p><b>Assisment :</b></p> <p>Terapi perilaku dapat dilakukan dengan baik.</p> <p><b>Planing :</b></p> <p>Pertahankan terapi perilaku yang telah dilakukan.</p> |  |
|--|---|--|---|--|

#### 4.1.4 EVALUASI PELAKSANAAN TERAPI PERILAKU : *ROLE MODEL*

**Nama Klien** : Tn. Z

**NO. RM** : 01.91.XX

**RUANGAN** : Puri Mitra

| Tanggal    | Diagnosa  | EVALUASI   | TT |
|------------|---|--|----|
| 19-11-2013 | Gangguan persepsi sensori :<br>Halusinasi pendengaran | S : Pasien mengatakan bersedia untuk diajari tindakan aktifitas terjadwal<br>O : - Pasien mendengarkan penjelasan tentang aktifitas terjadwal oleh perawat<br>- Pasien melihat aktifitas terjadwal yang diajari oleh perawat<br>A : Aktifitas terjadwal didemonstrasikan oleh perawat kepada pasien<br>P : Aktifitas terjadwal dilanjutkan                         |    |
| 20-11-2013 | Gangguan persepsi sensori :<br>Halusinasi pendengaran | S : Pasien bersedia melakukan tindakan aktifitas terjadwal yang diajarkan<br>O : - Pasien tampak senang melakukan tindakan aktifitas terjadwal<br>- Pasien dapat mempraktekkan tindakan aktifitas terjadwal yang diajari oleh perawat<br>- Pasien melakukan tindakan aktifitas terjadwal (Merapikan tempat tidur, menyapu dan berhias) dengan dibantu oleh perawat |    |

|            |   |   |  |
|------------|---|---|--|
|            |   | <p>A : Aktifitas terjadwal dapat dilakukan Tn. Z dengan dibantu oleh perawat</p> <p>P : Aktifitas terjadwal dilanjutkan</p>   |  |
| 21-11-2013 | <p>Gangguan persepsi sensori :<br/>Halusinasi pendengaran</p> | <p>S : Pasien mengatakan senang melakukan tindakan aktifitas terjadwal yang diajarkan oleh perawat</p> <p>O : - Pasien tampak senang melakukan tindakan aktifitas terjadwal<br/>- Pasien melakukan tindakan aktifitas terjadwal (Merapikan tempat tidur, menyapu dan berhias) dengan didampingi oleh perawat</p> <p>A : Aktifitas terjadwal dapat dilakukan dengan didampingi oleh perawat</p> <p>P : Aktifitas terjadwal dilanjutkan</p>   |  |
| 22-11-2013 | <p>Gangguan persepsi sensori :<br/>Halusinasi pendengaran</p> | <p>S : Pasien mengatakan bisa melakukan tindakan aktifitas terjadwal yang sudah diajarkan oleh perawat</p> <p>O : - Pasien tampak senang karena sudah bisa melakukan tindakan aktifitas terjadwal secara mandiri<br/>- Pasien dapat melakukan aktifitas terjadwal (Merapikan tempat tidur, menyapu dan berhias) secara mandiri tanpa dibantu oleh perawat</p> <p>A : Aktifitas terjadwal dapat dilakukan oleh pasien dengan baik</p> <p>P : Aktifitas terjadwal dipertahankan dan dilakukan setiap hari</p> |  |

## 4.2 Pembahasan Kasus

Pada saat awal pengkajian terhadap Tn. Z dengan masalah keperawatan Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran di Ruang Puri Mitra Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, didapatkan bahwa Tn. Z mengatakan mendengar suara – suara yang tidak ada wujudnya yang menyuruh dirinya untuk bertengkar. Hal tersebut ditandai dengan pasien ngomel – ngomel sendiri dan pasien tampak bingung, saat diajak berbicara pasien ada kontak mata bercerita tentang perasaan yang dialaminya saat ini. Masalah yang muncul pada saat pengkajian yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran. Pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran apabila diberikan tindakan aktifitas terjadwal diharapkan dapat membantu pasien dalam proses penyembuhan dari halusinasinya.

Setelah diberikan tindakan dengan aktifitas terjadwal selama empat hari, pasien terlihat ada perubahan perilaku yang sebelumnya memiliki perilaku maladaptive menjadi perilaku yang adaptif. Hal tersebut ditandai dengan pasien dapat melakukan tindakan aktifitas terjadwal secara mandiri yang sudah diajarkan oleh perawat, seperti : merapikan tempat tidur, menyapu dan berhias. Pasien mampu untuk melakukan hal - hal tersebut secara mandiri setelah empat hari diberikan aktifitas terjadwal dan pasien mampu menilai serta menetapkan kegiatan lainnya yang positif.

Perilaku maladaptive yaitu pasien menunjukkan perilaku lebih cenderung mengikuti petunjuk yang diberikan halusinasi dari pada menolaknya. Jika terus berlanjut halusinasi menjadi menakutkan dan pasien harus mengikuti perintah halusinasinya. Hal ini berakibat buruk dan pasien menunjukkan perilaku

maladaptif seperti bunuh diri, perilaku kekerasan, mencederai diri dan orang lain. Dalam kondisi seperti ini dilakukan intervensi terhadap pasien untuk mengubah perilaku maladaptif menjadi adaptif dengan memberikan aktifitas terjadwal.

Dari data di atas tersebut dapat diketahui bahwa pemberian aktifitas terjadwal dapat meningkatkan kemampuan perilaku yang positif pada pasien dalam aktifitas kehidupan sehari – hari pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi. Pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, pasien mengalami gangguan panca indra tanpa adanya rangsangan, artinya individu mendengar suara-suara atau bisikan-bisikan tanpa adanya rangsangan dari luar dan orang lain tidak mendengarnya. (Kelliat Budi Anna, 2005). Aktivitas terjadwal merupakan semua kegiatan yang sudah terjadwal dilakukan oleh pasien yang mengalami gangguan jiwa. Aktivitas ini dilakukan tidak melalui upaya atau usaha keras. Aktifitas tersebut dapat berupa mandi, berpakaian, makan, merapikan tempat tidur, menyapu, berhias dan melakukan mobilisasi (Luekenotte, 2000).

Aktifitas terjadwal merupakan dasar sehari-hari bagi pasien gangguan jiwa. Sebenarnya meliputi tugas-tugas perawatan pribadi setiap harinya yang berkaitan dengan kebersihan diri, nutrisi dan aktivitas-aktivitas lain yang. Agar tetap dapat melakukan aktivitas terjadwal maka pasien gangguan jiwa perlu melakukan aktifitas terjadwal. Aktifitas terjadwal sangat penting bagi pasien gangguan jiwa untuk mempertahankan kemampuan melakukan ADL, dan meningkatkan kebersihan diri serta kualitas kehidupan (Luekenotte, 2000).

Aktifitas terjadwal yang dilakukan kepada pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran melalui 4 fase.

Fase yang pertama ialah fase pra interaksi. Dalam fase ini perawat mengumpulkan data tentang klien dan membuat rencana pertemuan dengan klien. Fase yang kedua yaitu fase orientasi yang dimulai ketika perawat bertemu dengan klien untuk pertama kalinya. Fase selanjutnya yaitu fase kerja. Pada fase kerja kegiatan yang dilakukan adalah memberikan penjelasan kepada pasien tentang aktifitas terjadwal yang akan diajarkan oleh perawat, memberi kesempatan pada klien untuk bertanya, perawat melakukan demonstrasi tentang tindakan aktifitas terjadwal (merapikan tempat tidur, menyapu dan berhias) yang akan diajarkan oleh perawat kepada pasien dan memulai kegiatan dengan cara yang baik dan melakukan kegiatan sesuai dengan rencana. Selanjutnya pasien diberi kesempatan untuk melakukan tindakan aktifitas terjadwal secara mandiri sesuai dengan yang telah diajarkan oleh perawat. Fase yang terakhir ialah fase terminasi. Kegiatan yang dilakukan oleh perawat pada fase terminasi ialah menyimpulkan hasil tindakan aktifitas terjadwal (merapikan tempat tidur, menyapu dan berhias), melakukan evaluasi terhadap tindakan aktifitas terjadwal yang dilakukan secara mandiri oleh pasien dan pasien dapat melakukan tindakan aktifitas tersebut dengan baik serta mengakhiri kegiatan aktifitas terjadwal dengan baik.

Adapun kesulitan dalam memberikan tindakan aktifitas terjadwal terhadap pasien adalah pada awalnya pasien sulit untuk diajak melakukan aktifitas terjadwal yang dilakukan oleh peneliti. Solusi yang dilakukan peneliti untuk mengatasi hal tersebut ialah dengan memberikan support kepada pasien, mengajarkan pasien tentang aktifitas terjadwal akan sangat bermanfaat kepada pasien di disaat pasien mendengar suara – suara yang di dengar tanpa ada wujudnya.