

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 PENGKAJIAN

PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

RUANGAN RAWAT : Gelatik **TANGGAL DIRAWAT :** 07Juni 2014

I. Identitas Klien

Pasien bernama Tn.K yang berumur 25 tahun dengan nomor Rekam Medis 04.53.97. Pasien masuk Rumah Sakit Jiwa Menur pertama kali pada tanggal 07 Juni 2013 pukul 15.25 dan dirawat diruang Wijaya Kusuma kemudian dipindahkan ke ruang Gelatik pada tanggal 7 Juni. Pasien datang dengan diantar oleh kedua orang tuanya.

II. Alasan Masuk

Pasien bicara sendiri sejak 8 hari sebelum MRS, dan memberat sejak 2 hari yang lalu. Pasien berbicara sendiri dan melihat bayangan, pasien sering keluyuran tidak tentu arahnya sambil telanjang.

Keluhan Utama Pasien mengatakan dirinya melihat dan mendengar suara bayangan yang mengajaknya berbicara, bila pasien melihat bayangan itu muncul pasien malah mengajaknya berbicara.

Faktor Predisposisi

Pasien mempunyai pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan seperti pernah menjalin hubungan dengan wanita yang sudah berkeluarga dan

hubungannya lalu tidak berlanjut. Dirumah pasien tidak akur dengan kakaknya dan sering mengurung diri di kamar.

Masalah Keperawatan : Isolasi sosial: menarik diri

III. Fisik

TD : 140/90 N : 100 x/menit S : 36 °C RR : 20 x/menit

TB : 170 cm BB : 53 kg

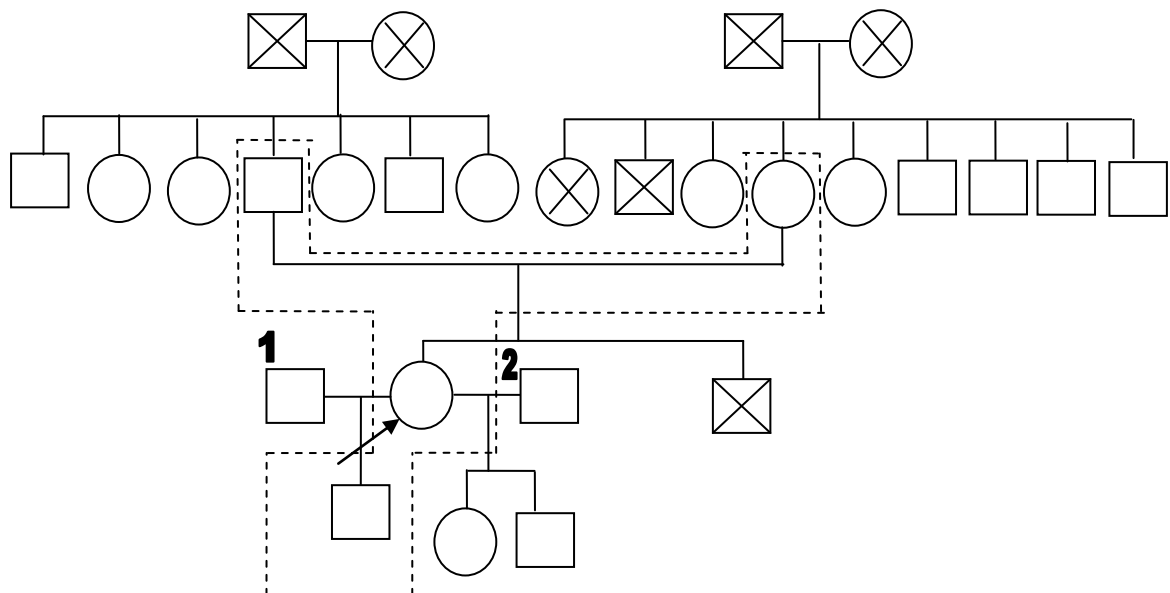
Tidak ada keluhan fisik

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan.

IV. Psikososial







1. **Genogram** : Pasien tinggal serumah dengan ibu dan ayahnya.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan



Gambar 1.3 Genogram

Keterangan :

	Laki-laki meninggal
	Perempuan meninggal
	Laki-laki hidup
	Perempuan hidup
	Pasien
	Tinggal serumah

Penjelasan:

Pasien tinggal serumah bersama kedua orang tua, kakak, dan adiknya. Pasien merupakan anak kedua dari empat bersaudara.

2. Konsep Diri

Gambaran Diri : Pasien mengatakan menyukai semua yang ada diri pasien

Identitas : Pasien seorang laki-laki dan belum menikah.

Peran : Pasien seorang pengangguran. Pasien di rumah hanya melamun dan berbicara sendiri di dalam kamar terkadang tertawa sendiri.

Ideal Diri : Pasien mengatakan ingin pulang dan bekerja kembali.

Harga Diri : Pasien mengatakan merasa bersalah karena tidak bisa menjadi anak yang baik dan membanggakan kedua orang tuanya.

Masalah Keperawatan: Harga diri rendah

3. Hubungan Sosial

a. Pasien mengatakan orang yang terpenting bagi pasien adalah orang tua, kakak, dan adiknya.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok masyarakat:

Klien jarang berbincang dengan temannya di RSJ karena klien menganggap tidak ada yang bisa diajak bicara. Klien mau berbincang dengan pasien yang keadaannya lebih baik dan kooperatif. Klien berhubungan baik dengan keluarganya dan lingkungan.

Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : Klien lebih suka tidur di kamar, hanya mau berbicara dengan orang-orang tertentu saja seperti perawat.

Masalah Keperawatan:Menarik Diri

4. Spiritual

a. Nilai dari keyakinan : Pasien mengatakan beragam islam.

b. Kegiatan ibadah

Di rumah : pasien tidak pernah sholat di rumah.

Di rumah sakit : Pasien juga tidak pernah sholat di rumah sakit

Masalah Keperawatan :Distress Spiritual

V. Status Mental

1. Penampilan : Penampilan pasien terlihat rapi dan bajutidak kotor

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

2. Pembicaraan : Pembicaraan pasien pelan, jelas, tidak berpindah-pindah dari satu kalimat ke kalimat lain namun sampai pada tujuan.

Masalah Keperawatan:tidak masalah keperawatan

3. **Aktivitas Motorik** : Pasien selalu aktif mengikuti semua kegiatan yang diadakan di ruangan dan rumah sakit jiwa menur. Misalnya; setiap pagi pasien selalu senam, dan mengikuti kegiatan terapi aktivitas.

*Masalah Keperawatan:*Tidak ada masalah keperawatan

4. **Alam Perasaan** :Pasien mengatakan sedih bila teringat masa lalunya dengan wanita yang pernah menjalin hubungan dengan pasien.

*Masalah Keperawatan:*Gangguan alam perasaan

5. **Afek** : Afek pasiensesuai. Ketika pasien merasa sedih ekspresi pasien sesuai dengan apa yang dirasakan.

*Masalah Keperawatan:*tidak ada masalah keperawatan

6. **Interaksi selama wawancara** :Klien cukup kooperatif saat berinteraksi dengan perawat, kontak mata positif, mau mengobrol dengan perawat.

*Masalah Keperawatan:*Tidak ada masalah keperawatan

7. **Persepsi** :Pasien mengatakan dirinya melihat dan mendengar suara bayangan yang mengajaknya berbicara, bila pasien melihat bayangan itu muncul pasien malah mengajaknya berbicara.

Masalah Keperawatan: Perubahan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan penglihatan

8. **Proses Pikir** :

Bentuk: non realitas, klien mengatakan bahwa mendengar suara dan melihat bayangan yang mengajaknya berbicara.

Arus: koheren, klien dapat menjawab semua pertanyaan dengan baik, sesuai antara kalimat satu dengan yang lain.

9. **Isi Pikir** :Klien masih mendengar suara dan melihat bayangan yang mengajaknya berbicara, waham (-)

*Masalah Keperawatan:*gangguan proses pikir

10. **Tingkat Kesadaran** : Pasien mampu menyebutkan sekarang di RS Jiwa Menur di ruang gelatik(tempat), sekarang siang hari (waktu), mampu menyebutkan nama salah satu perawat yang ada di ruang gelatik.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

11. **Memori** : Pasien mampu mengingat nama perawat yang mengkajinya atau merawatnya. Pasien juga mampu mengingat masa lalunya yang ada di taiwan.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

12. **Tingkat Konsentrasi dan Berhitung** : Pasien masih mampu berhitung sederhana, konsentrasinya masih baik ($5 \times 2 + 10 = 20$)

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

13. **Kemampuan Penilaian** :pasien mengatakan bahwa suara-suara yang didengar pasien itu tidak nyata

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

14. **Daya Tilik Diri** : Klien menyadari tentang penyakit atau kondisi yang dialaminya, klien mengatakan bahwa “saya tahu sekarang saya lagi sakit jiwa dan sekarang saya berada di RS MENUR, saya ingin sembuh, saya ingin segera pulang kerumah dan bertemu keluarga”.

*Masalah Keperawatan:*tidak ada maslah keperawatan

VI. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Kemampuan klien memenuhi atau menyediakan kebutuhan

Klien dapat memenuhi dan menyediakan kebutuhan secara mandiri dalam hal makanan, keamanan, perawatan kesehatan, pakaian, transportasi, tempat tinggal, dan uang.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

2. Kegiatan hidup sehari-hari

a. Perawatan diri

Selama di rawat Rumah Sakit pasien dapat melakukan kegiatan perawatan diri secara mandiri yaitu seperti mandi, makan, BABatauBAK, dan berganti pakaian.

Masalah Keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

b. Nutrisi

Selama dirumah sakit pasien makan dengan baik,makan 3 kali seharidan selalu menghabiskan makannya. Selain itu pasien juga selalu makan bersama dengan teman-temannya, pasien tidak memiliki diet khusus.

Masalah Keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

C. Tidur

Selama di Rumah Sakit pasien tidur pagi (setelah minum obat) sekitar pukul 09.00-10.00 WIB, kemudian siang tidur pada pukul 13.00-15.00 WIB, kemudian malam tidur pukul 21.00-04.00 WIB (Total jam tidur px = 10 jamatau24jam) namun pasien tidak bisa tidur dengan nyenyak karena pasien mendengar dan melihat bayangan-bayangan tersebut. Bayangan muncul pada saat tidur malam sekitar pukul 20.00 WIB

Masalah keperawatan : Gangguan pola tidur

3. Kemampuan klien dalam

Selama dirumah sakit pasien dapat mengantisipasi kebutuhannya sendiri seperti makan mandi dan BAK atau BAB secara mandiri, membuat keputusan berdasarkan keinginan sendiri. Pasien juga selama di RS teratur dalam minum obat serta melakukan pemeriksaan kesehatan (follow up).

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan.

4. Klien memiliki sistem pendukung

Pasien mempunyai sistem pendukung seperti keluarga dan profesional atau terapis yang mendukung pasien untuk mendukung keberhasilan pasien.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

5. Hobi

Klien mempunyai hobi memancing. saat bercerita tentang hobinya ekspresi wajah pasien senang.

Masalah Keperawatan: tidak ada masalah keperawatan

VII. Mekanisme Koping

Mekanisme koping yang digunakan oleh pasien adalah meladapif karena ketika pasien sedang menghadapi masalah, pasien lebih memilih berdiam diri dan tidak mau bercerita dengan keluarganya.

Masalah Keperawatan: Koping individu tidak efektif

VIII. Masalah Psikososial Dan Lingkungan

Pasien tinggal bersama kedua orang tuanya, kakak dan adiknya. pasien mengatakan jarang bahkan tidak pernah mengikuti kegiatan yang berhubungan

dengan lingkungan daerah dirumahnya. Selain itu klien merupakan lulusan tamatan SMA dan pasien pernah bekerja di taiwan sekarang pasien tidak bekerja, selama melakukan perawatan di rumah sakit jiwa menurut pasien mendapat pelayanan pengobatan dengan baik.

Masalah Keperawatan :Menarik diri

IX. Pengetahuan Kurang Tentang

Klien belum mengetahui tentang penyakit jiwa sendiri itu apa serta obat-obatannya.

Masalah Keperawatan : Kurang pengetahuan

X. Data Lain

Laboratorium (08-07-2013)

a. HCT	: 39,6%	(37 - 52)
b. MCV	: 84,1 fL	(79 - 99)
c. MCH	: 28,5 pg	(27 – 31)
d. MCHC	: 33,8 grataudL	(33 – 37)
e. PLT	: 367 x10 ³ atauL	(150 – 450)
f. MPV	: 8,0 fL	(9 – 13)
g. Lymph%	: 23%	(25 – 40)
h. MXD%	: 10%	(25 – 30)
i. MXD#	: 0,6 x10 ³ atauL	(2 – 7,7)
j. SGOT	: 154 uatauL	(L : ≤37, P : ≤ 31)
k. SGPT	: 225uatauL	(L : ≤ 40, P : ≤ 31)
l. BUN	: 8,7 mgataudL	(LatauP : 4,5 – 23)

m. Creatinin : 0,8 gataudL (L : 0,6 – 1,1 ; P : 0,6 – 1,2)

n. GDA (Puasa) : 106 mgataudL (L : 75 – 115)

XI. Aspek Medik

Diagnosa Medik : F.20.8 + F.32.3

Terapi Medik :

- 1) Halloperidol 2 x 5 mg
- 2) OPZ 100 mg
- 3) THD 2 mg k/p

XII. Daftar Masalah Keperawatan

- a. Sindrom pasca trauma
- b. Harga diri rendah
- c. Distres spiritual
- d. Gangguan alam perasaan
- e. Perubahan persepsi sensori : halusianasi pendengaran dan penglihatan
- f. Gangguan pola tidur
- g. Koping individu tidak efektif
- h. Menarik diri
- i. Kurang pengetahuan

XIII. Daftar Diagnosis Keperawatan

Perubahan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan

XIV. POHON MASALAH

Resiko perilaku kekerasan, menciderai diri sendiri, defisit perawatan diri

↑
Halusinasi pendengaran

↑
Menarik Diri

3.2 ANALISA DATA

Data Subjektif:

Pasien mengatakan dirinya melihat dan mendengar suara bayangan yang mengajaknya berbicara, bila pasien melihat bayangan itu muncul pasien malah mengajaknya berbicara.

Data Objektif :

- a. Pasien banyak melamun
- b. Klien merasa sedih jika ditanya tentang masa lalunya.
- c. Kontak matapasien berubah-ubah yaitu sering mengalihkan pandangan dan pembicaraan terutama saat diajak bercakap-cakap tentang masa lalunya dengan teman wanitanya.
- d. pasien tidak bisa tidur dengan nyenyak karena pasien mendengar dan melihat bayangan.

Masalah : perubahan persepsi sensori : halusianasi pendengaran penglihatan

Etiologi : menarik diri

3.3 RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Pada pasien dengan masalah kejiwaan halusinasi pendengaran Perencanaan menggunakan Strategi Pelaksanaan (SP) kepada klien dan keluarga.

Pengertian Strategi Pelaksanaan

Strategi Pelaksanaan adalah pelaksanaan standart asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada klien dan keluarga pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. (Fitria, 2009)

SP Pasien

Tujuan :

- a) pasien mampu mengenal halusinasi yang dialaminya
- b) pasien dapat mengontrol halusinasinya
- c) pasien mengikuti program pengobatan secara optimal

Kriteria hasil :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama lima hari pasien dapat : mengenali halusinasinya, pasien dapat mengontrol halusinasinya, pasien dapat bercakap-cakap dengan pasien yang lain, pasien dapat melakukan jadwal kegiatan sesuai dengan waktu, dan pasien dapat minum obat secara teratur.

SP 1 (PASIEN)

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

SP 2 (PASIEN)

Melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan bercakap-cakap bersama orang lain

SP 3 (PASIEN)

Melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan melakukan aktivitas terjadwal

SP 4 (PASIEN)

Melatih pasien minum obat secara teratur

SP KELUARGA

Tujuan :

- a) keluarga dapat terlibat dalam perawatan pasien, baik di rumah sakit maupun di rumah.
- b) Keluarga dapat menjadi sistependukung yang efektif untuk pasien.

Kriteria hasil :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama satu hari keluarga pasien dapat :

- a) Keluarga pasien dapat mengerti tentang penyakit pasien
- b) Keluarga dapat memperagakan cara merawat pasien halusiansi

SP 1 (KELUARGA)

Memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang pengertian halusinasi, jenis halusiansi yang dialami pasien, tanda dan gejala halusiansi, dan cara merawat pasien halusiansi.

SP 2 (KELUARGA)

Melatih keluarga praktik merawat pasien langsung di hadapan pasien. Memberi kesempatan kepada keluarga untuk memperagakan cara merawat pasien dengan halusinasi langsung di hadapan pasien.

SP 3 (KELUARGA)

Membuat perencanaan pulang bersama keluarga

3.4 IMPLEMENTASI**SP 1 (pasien) Tanggal 01 juli 2014 Jam 11.00 WIB****ORIENTASI**

Selamat pagi mbak? Perkenalkan nama saya Yunita Damayanti biasa dipanggil Yunita, saya mahasiswa Universitas muhammadiyah Surabaya, Saya perawat yang akan merawat anda. Nama mas siapa, suka di panggil apa ? dan asalnya darimana? (sambil mengulurkan tangan). “bagaimana perasaan mas hari ini ? apa ada keluhan saat ini ?”, “Baiklah bagaimana kalau kita bercakap-cakap sebentar tentang alasan mas K masuk sini? Dan melihat dan mendengar suara-suara yang selama ini mas K dengar. Dimana kita bisa bercakap-cakap? Bagaimana kalau dikamar ini saja? Mau berapa lama? Bagaimana kalau 15 menit?

KERJA

Apa yang menyebabkan mas K berada disini? Lalu siapa yang membawa mas K kesini? Apakah mas K pernah masuk kesini sebelumnya? Dan sudah berapa lama mas K dirawat disini? “ apakah mas K melihat dan mendengar suara-suara bayangan? apa yang dikatakan bayangan itu ?”

“Apakah mas K terus-menerus mendengar suara itu atau sewaktu-waktu melihat bayangantersebut ? , “ kapan mas K paling sering melihat bayangan itu ? , “berapa kali ?” “pada keadaan apa bayangan itu muncul mas K ? , “ apakah pada saat mas K sendirian ?” “ apa yang mas K rasakan pada saat melihat bayangan tersebut ? “ apa yang mas K lakukan ketika bayangan tersebut itu muncul ?“ apakahdengan cara tersebut bayangan-bayangan itu dapat menghilang ? bagaimana kalau hari ini saya ajarkan cara untuk mencegah agar bayangan-bayangan itu tidak muncul kembali ?”

Mas K ada empat cara untuk mencegah agar bayangan-bayangan itu tidak muncul kembali. Pertama , dengan cara menghardik bayangan-bayangan itu muncul, cara yang kedua, mas K bisa becakap-cakap dengan teman sekamar, cara yang ketiga mas K bisa membuat jadwal kegiatan yang sudah terjadwal di rumah sakit, dan cara yang keempat mas K harus rutin minum obat secara teratur supaya mas K lekas sembuh.”

“bagaimana kalau hari ini kita belajar cara yang pertama mas K, yaitu dengan cara menghardik bayangan-bayangan itu muncul, ketika mas K melihat bayangan itu muncul mas K bisa menutup mata dan mengucapkan, “ pergi saya tidak mau lihat... saya tidak mau dengar ! kamu bayangan palsu ! begitu terus diulang-ulang sampai bayangan tersebut tidak terlihat lagi sama mas K. sekarang mas K mencoba memperagakan yang saya ajarkan tadi ! bagus mas K terus dicoba lagi ! ya bagus mas K sudah bisa cara menghardik bayangan-bayangan itu muncul.

TERMINASI

“ Bagaimana perasaan mas K setelah memperagakan cara yang pertama ? kalau bayangan-bayangan itu muncul lagi mbas K bisa memperagakan cara yang pertama yang kita pelajari hari ini ! bagaimana kalau kita buat jadwal latihan. Mas K bisa jam berapa untuk latihan ? . “ bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk belajar cara yang kedua ? “ mas K bisa jam berapa ? bagaimna kalau besok kita bertemu kembali ? mas K maunya besok belajar dimana ? “ baiklah, sampai jumpa mas K assalammualaikum.”

SP 1 Dan SP 2 (pasien) Tanggal 02 juli 2014 Jam 09.00 WIB

ORIENTASI

“ Assalammualaikum mas K ? bagaimana keadaannya pagi hari ini ? apakah ada keluhan ? apakah tadi malam masih melihat bayangan-bayangan itu ?” sesuai janji yang kita buat kemarin, kita belajar untuk cara yang kedua apakah mas K siap untuk belajar hari ini ? “ sebelum kita belajar cara kedua saya mau mengulang cara pertama agar mas K hafal dan mengingat cara yang pertama ?” “ Bagus mas K sekarang mas K sudah mengingat cara pertama yang saya ajarkan kemarin”. “ Sekarang kita lanjut cara yang kedua yaitu cara bercakap-cakap dengan orang lain atau dengan teman sekamar. “bagaimana kalau hari ini kita latihannya 20 menit ? Mas K mau dimana kita belajarnya, “ bagaimana belajarnya disini saja kelihatanya mas K lebih suka belajar di kamar.

KERJA

“Cara yang kedua untuk mencegah atau mengontrol halusinasi adalah dengan bercakap-cakap dengan orang lain, jadi kalau mas K melihat bayangan-

bayanganitu muncul, mas k bisa mencari teman untuk di ajak ngobrol minta teman dekat mas K untuk diajak ngobrol dengan mbas K. contohnya seperti mas K, “ tolong saya mulai lihat bayangan-bayangan. Ayo ngobrol dengan saya !” atau misalnya mas K di rumah mas K bisa mengajak orang yang ada di rumah ngobrol dengan mas K misalnya ibu atau bapak, mas K bisa mengatakan bapak atau ibu “ ayo ngobrol dengan saya, saya sedang melihat bayangan-bayangan.”“ coba mas K peragakan cara yang sudah saya ajarkan tadi. Mas kok diam saja? Mas tidak mau mempraktekkannya? “ disini mas K bisa mengajak perawat atau pasien lain untuk bercakap-cakap.

TERMINASI

“ Bagaimanaka kalau besok kita belajar lagi cara yang kedua lagi mas? “ mas K mau jam berapa kita bertemu ? bagaimana kalau jam 9pagi ? mas K mau dimana bagaimana kalau di meja makan ? samapai ketemu besok ya mas K assalammualaikum.

SP 2 (PASIEN) Tanggal 03 juli 2014 Jam 09.00

ORIENTASI

“ Assalammualaikum mas K !” bagaimana kabarnya hari ini ? apakah hari mas K ada keluhan ? “ apakah mas K masih melihat bayangan-bayangan itu muncul kembali ? “ apakah mas K bersedia untuk belajar cara yang kedua mbak?”

KERJA

“Bagaimana mas K kalau kita mengulang cara yang kedua karena kemarin mas K tidak mau belajar dengan saya, apakah mas K sudah bisa melakukan cara yang kedua coba mas K lakukan cara yang kedua di hadapan saya, “ bagus masK “

bagus di pertahankan ya mas K cara yang kedua. Apakah mas K bisa menyebutkan cara pertama dan cara kedua ?” “ bagus sekali mas K” “bagus !” di pertahankan ya mas K bagaimna kalau kedua cara yang kemari kita pelajari kita masukan kedalam jadwal kegiatan.

TERMINASI

“Bagaimana perasaan mas K setelah melakukan cara yang kedua hari ini ?” dengan kedua cara ini mas K bisa mencegah bayangan-bayangan tersebut muncul kembali, mas K bisa menyebutkan kedua cara yang kemarin kita lakukan, mari kita masukkan kedalam jadwal kegiatan sehari-hari mas K. coba lakukan sesuai jadwal ya mas K !”

Bagaimana kalau besok kita membahas cara yang ketiga agar mas K bisa ingat, “ mas K mau jam berapa ? bagaimanakalaupun lagi seperti biasa jam 9 ?” “saya pamit ya mas K assalammualaikum.”

SP 3 (PASIEN) TANGGAL 04 juli 2014 Jam 09.00 WIB

ORIENTASI

“Selamat sore mas K “ , “ Assalamualaikum, bagaimana kabarnya mas K hari ini apakah ada keluhan hari ini mas K ?” apakah mas K masih melihat bayangan-bayangan ?” apakah mas K sudah memakai kedua cara yang kemari kita pelajari kemarin ?” “ bagaimana hasilnya mas K ?” bagus!”

“sesuai dengan janji saya yang kemarin, hari ini kita belajar cara yang ketiga, untuk mencegah halusinasi yaitu melakukan kegiatan terjadwal.” “ Mas K mau dimana kita bicara ? baik kita duduk di meja makan berapa lama kita bicara ? bagaimana kalau 15 menit ? baiklah”.

KERJA

“ Kegiatan Apa saja yang bisa mas K lakukan selama di rumah sakit ? pagi-pagi kegiatannya apa mas K kalau di rumah sakit ?” “wah ternyata kegiatan mas selama di rumah sakit kurang ya mas ? “ bagaimana kalau kegiatan kita yang kemari kita masukakan kedalam jadwal kegiatan mas K ?” bagaimana kalau dua kegiatan kemarin kita latih kembali ?” “bagus sekali mas K bisa lakukan !” “kegiatan ini dapat mas K lakukan untuk mencegah suara tersebut muncul. Kegiatan yang lain akan kita latih agar dari pagi samapai malam ada kegiatan.”

TERMINASI

“ Bagaimana perasaan mas K setelah bercakap-cakap cara yang ketiga untuk mencegah bayangan-bayangan ? “ coba mas K sebutkan 3 cara yang kemarin kita pelajari untuk mencegah bayangan-bayangan itu muncul. “ bagus sekali !“ mari kita masukan kedalam jadwal kegiatan harian mas K. coba lakukan sesuai dengan jadwal ya!” “bagaimana kalau besok kita membahas cara yang keempat cara minum obat yang baik serta guna obat. Mas K mau jam berapa ?“ bagaimana kalau pagi lagi jam 9 di meja makan ? “sampai jumpa assalammualaikum mas K.”

SP 4 (PASIEN) TANGGAL 05 JULI 2014 Jam 09.00 WIB

ORIENTASI

“Selamat sore masK !” bagaimana perasaan mas K hari ini ?” “apakah masih sedih mas K ?” “apakah bayangan-bayangannya muncul kembali ?” “bagaimana dengan jadwal kegiatan yang sudah saya berikan kepada mas K kemarin, apakah sudah dilaksanakan ?” “tadi pagi sudah minum obat mas K ?” “baik” . hari ini saya akan mendiskusikan tentang obat-obatan yang mas K minum. “

bagaimanakah hari ini kita berdiskusi selama 15 menit”, “ Di meja makan ya mas K ? ”.

KERJA

“ Bagaimana perasaan mas k setelah minum obat ? ” “ apakah bayangan-bayangan berkurang atau hilang ? “ mas k minum obat sangat penting sekali buat mas K agar bayangan-bayangan yang di lihat mas K tidak muncul kembali. Selama di rumah sakit mas k minum obatnya ada berapa ? warna obatnya warna apa saja ? “obat yang berwarna merah muda itu namanya haloperidol fungsinya adalah untuk menenangkan pikiran dan menghilangkan bayangan-bayangan. Kalau bayangan-bayangan itu sudah hilang obatnya tidak boleh di hentikan. Jika obatnya habis mas K harus konsultasikan dengan dokter, sebab kalau mas K putus obat, bayangan-bayangan itu akan muncul kembali dan akan sulit sembuh seperti semula. Kalau obat habis , mbak k bisa minta ke dokter untuk mendapatkan obat lagi. mas K juga harus sering control ke rumah sakit untuk mengetahui bagaimana perkembangan mas K setelah minum obat. Pastikan obatnya di minum pada waktunya, dengan cara yang benar, yaitu diminum sesudah makan dan tepat jamnya. mas K juga harus perhatikan jumlah obat sekali minum dan juga harus cukup minum air putih.

TERMINASI

“ Bagaimana perasaan mas K setelah kita bercakap-cakap mengenai obat ? sudah berapa cara yang kita latih untuk mencegah bayangan-bayangan itu muncul ? ” “coba mas K sebutkan ? “bagus mas K” mari kita masukkan jadwal minum obatnya pada jadwal kegiatan masK !” jangan lupa minta obatnya kepada perawat

atau nanti di rumah minta kepada keluarga yang ada di rumah. “ “besok kita akan bertemu lagi untuk melihat 4 manfaat cara mencegah suara yang telah kita bicarakan. mas K mau jam berapa ? bagaimna kalau besok pagi jam 9? di tempat seperti biasa di ruang meja makan. Sampai jumpa mas K assalamualaikum

SP 1 (KELUARGA) TANGGAL 06 JULI 2014 Jam 10.30 WIB

ORIENTASI

“ Selamat pagi Bapak atau Ibu ! saya Yunita Damayanti, saya perawat yang merawat anak Bapak atau Ibu. Bagaimana perasaan Bapak hari ini ?apa pendapat bapak tentang anak Bapak atau Ibu ?”

“ hari ini kita akan berdiskusi tentang apa masalah yang anak Bapak atau Ibu alami dan bantuan apa yang Bapak dapat berikan.” “kita mulai diskusi dimana ? Bagaimana kalau di meja makan ?berapa lama waktu Bapak atau Ibu ? Bagaimana kalau 30 menit ?”

KERJA

“Masalah apa yang Bapak alami dalam merawat mas K? apa yang bapak lakukan?”

“ Ya, gejala yang dialami oleh anak Bapak di sebut halausinasi, yaitu mendengar atau melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada bedanya. Tanda-tanda bicara dan tertawa sendiri, atau marah-marah tanpa sebab. Jadi, jika anak bapak atau ibu mengatakan mendengar suara-suara, sebenarnya suara itu tidak ada. Kalau anak bapak atau ibu menagatakan meliahat bayangan-bayangan, sebenarnya bayanagn itu tidak ada. Oleh karena itu, kita diharapkan dapat memebantunya dengan beberapa cara. Terdapat beberapa cara untk membantu anak bapak atau ibu agar bisa mengendalikan halusinasinya. Cara-cara tersebut adalah : pertama, di

hadapkan anak bapak atau ibu, jangan membantah atau mendukung halusinasi. Katakana saja bapak atau ibu percaya bahwa mas K memang mendengar suara atau melihat bayangan, tetapi bapak atau ibu sendiri tidak mendengar atau melihatnya. Kedua, jangan biarkan anak bapak atau ibu melamun dan sendirian karena kalau melamun halusinasinya akan muncul kembali. Upayakan ada orang mau bercakap-cakap dengannya. Buat kegiatan keluarga seperti makan bersama dan ibadah bersama. Terkait dengan kegiatan, saya telah melatih anak bapak atau ibu untuk mengotrol halusinasinya dengan cara menghardik. Tolong bapak atau ibu pantau pelaksanaannya dan berikan pujian jika mas K berhasil melakukannya. Ketiga, bantu anak bapak atau ibu minum obat secara teratur jangan menghentikan obat tanpa konsultasi. Terkait dengan obat ini, saya juga sudah melatih anak bapak atau ibu secara teratur. Jadi bapak atau ibu dapat mengingatkan kembali. Obatnya ada dua macam, yang berwarna merah muda itu namanya haloperidol gunanya untuk menenangkan pikiran dan menghilangkan bayangan-bayangan, semua obat ini di minum dua kali sehari, obat selalu di minum fungsinya untuk mencegah kekambuhannya itu muncul kembali, jika adatanada-tanada halusinasinya muncul kembali, bapak bisa memutus halusinasinya dengan cara menepuk punggung mas K, suruh mas K untuk menghardiknya, yang terakhir jangan lupa untuk selalu control ke rumah sakit untuk mengetahui perkembangan dari mas K dan jika obat habis langsung minta kepada dokter.

TERMINASI

“ Bagaimana perasaan bapak atau ibu setelah kita berdiskusi hari ini” “ sekarang coba bapak atau ibu sebutkan empat cara merawat mas K !” “bagus sekali pak atau bu !

3.5 EVALUASI

1. TANGGAL 01 JULI 2014 (SP1 Pasien) 16.00 WIB

Fase Orientasi

S: Pasien menjawab waalaikum salam mbak, panggil saja “Mas K”,

O:Pasien menjawab salam, menjabat tangan, mau menyebutkan identitas,nama panggilan, kontak mata ada, kooperatif, mau mendengarkan dan menirukan perawat

Fase Kerja

S:Pasien mengatakan lupa mengapa pasien dibawa kesini.Pasien mengatakan masih melihat bayangan-bayangan yang mengajak berbicara.

O:Pasien mendengarkan cara menghardik halusinasi yang dijelaskan oleh peneliti. Pasien kooperatif dan pasien memperagakan apa yang telah dijelaskan oleh peneliti. Misalnya jika bisikan datang pasien menutup telinga dan bicara kamu hanya bisikan, kamu tidak nyata.

Fase Terminasi

S:Pasien menjelaskan cara menghardik halusinasi dengan 4 cara. Pasien sangat senang karena pasien merasa ada yang memperhatikan.

O:Pasien mempraktekkan semua cara yang telah diajarkan peneliti.

A: Masalah teratasi

P:Dapat teratasi lanjut SP 2

2. TANGGAL 02 JULI 2014 (SP 2 Pasien) 16.00 WIB

Fase Orientasi

S: Waalaikumsalam, pasien mengatakan masih melihat bayangan-bayangan pada setiap waktu, pasien mengatakan jarang mengobrol dengan teman sekamarnya, Pasien mengatakan lebih banyak melamun dan berdiam diri di tempat tidur.

O: Pasien kooperatif, mampu menirukan yang di ajari perawat, mampu mengatakan masih melihat bayangan-bayangan, mampu memperagakan cara menolak atau menghardik halusinasi.

Fase Kerja

S: Pasien mengatakan, saya tidak mau mempraktekkan mbak, saya mau istirahat saja.

O: Pasien tiba-tiba kurang kooperatif, pasien menolak saat disuruh mempraktekkan cara mengontrol halusinasi yang kedua.

Fase Terminasi

S: Pasien mengatakan iya ketika diajak belajar lagi besok, dan sepakat untuk ketemu lagi besok jam 4 sore.

O: Pasien tiduran di tempat tidurnya, pasien terlihat sedikit merengut

A: Masalah belum teratasi

P: Lanjutkan SP 2

3. TANGGAL 06 JULI 2014 (SP 1 KELUARGA) 12.00 WIB

S : keluarga mengatakan sudah mengerti akan penyakit pasien, keluarga pasien mengatakan mengerti akan obat-obatan pasien

O : ketika di tanya tentang penyakit pasien keluarga pasien dapat mampu menjawab, Keluarga pasien dapat mampu menjawab tentang obat-obatan pasien

A : masalah teratasi

P : SP 1 keluarga pertahankan lanjutkan SP 2

4. TANGGAL02 JULI 2014 (SP 2 Pasien) 16.00 WIB

Fase Orientasi

S:Walaikumsalam. Perasaan saya baik. Pasien juga mengatakan kalau sudah tidak melihat bayangan-bayangan lagi.

O:Pasien kooperatif, mampu menirukan yang di ajari perawat, mampu memperagakan cara menolak atau menghardik halusinasi.

Fase Kerja

S:Pasien mengatakan, jadi jika saya mendengar bisikan saya harus mencari teman untuk bercakap-cakap

O:Pasien dapat memperagakan atau mempraktekkan cara mengontrol halusinasi yang kedua. Dan pasien mengajak peneliti bercakap-cakap.

Fase Terminasi

S:Pasien mengatakan sangat senang dengan latihan ini,

O:Pasien memperagakan cara yang kedua dengan perawat dan teman sekamar yang ada di sekitarnya. Wajah pasien terlihat senang.

A: Masalah teratasi

P: Pertahankan SP2 & Lanjutkan SP 3

5. TANGGAL 03 JULI 2013 (SP 3 Pasien) Jam 16.00 WIB

Fase Orientasi

S: Pasien menjawab wa'alaikum salam mbak, saya baik-baik saja, Pasien mengatakan tidak melihat bayangan-bayangan pada setiap waktu, pasien mengatakan sudah mulai mengobrol dengan teman sekamarnya, pasien mengatakan sedih karena teringat teman dekatnya dahulu.

O: Pasien menjawab salam, menjabat tangan, mampu menyebutkan cara menghardik halusinasi, mampu bercakap-cakap dengan teman sekamarnya.

Fase Kerja

S:Pasien mengatakan mau untuk membuat jadwal kegiatan

O:Pasien membuat jadwal kegiatan bersama perawat

Fase Terminasi

S:Pasien mengatakan sangat senang latihan ini. Dengan membuat jadwal latihan pasien merasa tidak akan merasa sendiri dan kesepian, karena pasien sudah mempunyai jadwal kegiatan sehari-hari.

O:Wajah pasien senang, pasien semakin kooperatif

A:Masalah teratasi

P: Pertahankan SP2, SP3, lanjutkan SP4. Pasien di motivasi tetap melakukan yang diajarkan perawat

6. TANGGAL 04 JULI 2014 (SP 4 Pasien) Jam 16.00 WIB

Fase Orientasi

S: Pasien menjawab wa'alaikum salam mbak, saya baik-baik saja dan tidak mendengar suara itu lagi dan saya sudah melakukan tugas yang sudah saya jadwalkan.

O: Pasien menjawab salam, menjabat tangan, dan mampu menyebutkan kegiatan terakhirnya yaitu bercakap-cakap dengan temannya dan membuat jadwal kegiatan.

Fase Kerja

S:Pasien mengatakan saya mengerti dan akan teratur minum obat dan kontrol ketika saya sudah pulang nanti.

O:Pasien kooperatif dan mampu menjelaskan kembali ketika ditanya

Fase Terminasi

S:Pasien mengatakan sangat senang. Pasien menyebutkan cara minum obat yang benar dengan 5T (tepat obat, waktu, orang, cara, dosis)

O:Pasien memasukkan jadwal minum obat ke jadwal kegiatan harian pasien, pasien terlihat senang setelah selesai latihan.

A:Masalah teratasi

P:Pertahankan SP2, SP3, SP4. Pasien di motivasi tetap melakukan yang diajarkan perawat. Intervensi dihentikan. Motivasi keluarga.