

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

Dalam bab ini akan di paparkan studi kasus pada klien Gangguan Halusinasi Pendengaran di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Untuk asuhan keperawatan pada tanggal 02 April 2014 sampai dengan tanggal 07 April 2014, adapun data-data pasien mengenai :

#### **3.1 PENGKAJIAN**

##### **PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA**

**RUANG RAWAT** : Flamboyan

**TANGGAL DIRAWAT** : 18 Maret 2014

#### **I. Identitas Klien**

Nama : Ny. SW Tanggal Pengkajian : 02 April 2014

Umur : 39 tahun RM No. : 04.48.xx

Agama : Hindu

Pendidikan : SD

Suku / bangsa : Jawa / Indonesia

Status : Menikah

Alamat : Blitar

Informan : Pasien dan Rekam Medik

## II. Alasan Masuk

Suami dan Orangtua pasien mengatakan pasien sering mendengar suara-suara yang selalu berbisik ditelinga pasien sejak  $\pm$  2 bulan yang lalu, suara bisikan itu mengatakan selalu meminta uang pada pasien untuk membeli sabun,shampo dan pasta gigi di pasar. Suara bisikan itu sering datang malam hari saat pasien mau tidur. Bila pasien mendengar suara bisikan pasien merasa bingung dan kadang pasien suka keluyuran ke pasar sampai seharian.

### Keluhan Utama

Pasien mengatakan dirinya sekarang masih mendengar suara bisikan bahwa suara itu ingin meminta uang untuk membeli sabun, shampo, dan odol pada malam hari sekitar jam 22.30 – 00.00 WIB. Pasien merasa takut ketika suara itu muncul dan pasien selalu mondar-mandir atau keluyuran dikamar ketika mendengar suara bisikan itu.

## III. Faktor Predisposisi

1. **Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?** Tidak
2. **Pengobatan sebelumnya ?** –

3. <b>Pengalaman</b>	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Aniaya fisisk	-/-	-/-	-/-
Aniaya seksual	-/-	-/-	-/-
Penolakan	-/-	-/-	-/-
Kekerasan dalam keluarga	-/-	-/-	-/-

Tindakan kriminal                                 -/-                                 -/-                                 -/-

Jelaskan No. 1,2,3                                 : pasien mengatakan belum pernah masuk ke Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sebelumnya.

**Masalah Keperawatan**                 : Tidak ada masalah keperawatan

4. **Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ?** Tidak

Hubungan keluarga                                 : -

Gejala   : -

Riwayat pengobatan/perawatan                 : -

Jelaskan   : Tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

**Masalah Keperawatan**                 : Tidak ada masalah keperawatan

5. **Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan :**

Saat pasien ditanya, apakah pasien pernah mengalami peristiwa yang tidak menyenangkan? Pasien mengatakan tidak tahu

**Masalah Keperawatan** : Tidak ada masalah keperawatan

**IV. FISIK**

**TD** : 120/80 mmHg , **N** : 88x/menit , **S**: 36,5 C , **RR**=18x/menit

**TB** : 148 cm , **BB** = 80kg

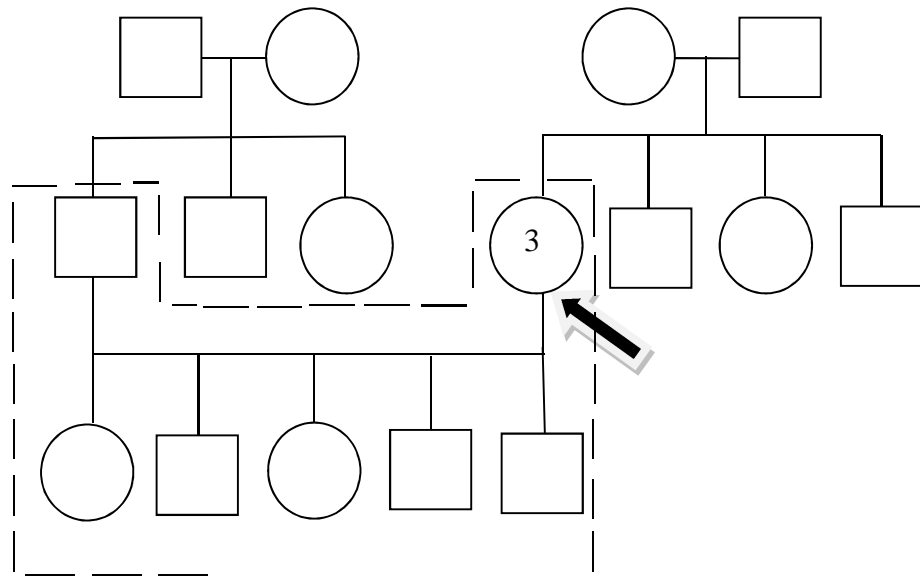
Tidak ada keluhan fisik

**Masalah Keperawatan** : Tidak ada masalah keperawatan

**V. Psikososial**

1. **Genogram** : pasien tinggal serumah dengan suami dan anak-anaknya.

## GENOGRAM



Keterangan :

□ = Laki-laki

○ = Perempuan

↖ = Pasien

----- = Tinggal serumah

X = Meninggal

**Gambar 3.1 Genogram**

### Penjelasan dalam Genogram

Pasien anak pertama dari 4 bersaudara. Pasien sudah menikah dan memiliki 5 orang anak. Pasien tinggal serumah dengan suami dan anak-anaknya. Pasien sangat sayang dengan anak-anaknya, pola komunikasi

dalam keluarga jarang dilakukan karena suaminya selalu bekerja dan anaknya selalu bersekolah. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suaminya bu SW selalu diam. Dari riwayat anggota keluarganya terdahulu tidak ada yang menderita gangguan jiwa.

**2. Konsep Diri :** pasien mengungkapkan secara subjektif

Gambaran Diri : Pasien mengatakan menyukai anggota tubuhnya.

Identitas : Pasien mengatakan sudah menikah, seorang ibu rumah tangga dengan 5 orang anak.

Peran : Pasien mengatakan seorang ibu rumah tangga dan pasien tidak bisa bekerja sebagai ibu rumah tangga lagi karena sekarang pasien berada di rumah sakit untuk berobat. Selama sakit pasien hanya diam, tidur, duduk dirumah sambil melihat televisi.

Ideal diri : Pasien mengatakan ingin bekerja kembali menjadi ibu rumah tangga dan bisa merawat anak-anaknya dan suaminya yang sekarang berada di rumahnya.

Harga Diri : Pasien mengatakan ada rasa malu dan takut untuk mau pulang ke rumah, karena pasien jarang bertemu dengan tetangganya dan pasien juga tidak mengenal tetangganya karena jarang bergaul dengan tetangga sekitar rumah.

**Masalah Keperawatan :** Harga diri rendah

### 3. Hubungan Sosial

- a. Orang yang berarti : pasien mengatakan orang yang berarti adalah orang tua, suami, dan anaknya.
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok : sejak sakit pasien tidak pernah ikut kegiatan apapun selama di Rumah Sakit, pasien banyak berada dikamar.
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : pasien mengatakan malu kalau mau keluar rumah karena takut dianggap gila.

*Masalah Keperawatan* : Menarik Diri

### 4. Spiritual

- a. Nilai dari keyakinan : pasien mengatakan beragama Hindu
- b. Kegiatan ibadah : sejak dirumah sakit pasien selalu mengatakan rajin sembahyang bila ada kemauan buat sembahyang,

*Masalah Keperawatan* : Tidak ada masalah keperawatan

## VI. Status Mental

1. **Penampilan** : Penampilan pasien terlihat memakai pakaian yang kusut, rambut jarang dirapikan dan pasien selalu memakai alas kaki.

*Masalah Keperawatan* : defisit perawatan diri berhias.

2. **Pembicaraan** : Pembicaraan pasien pelan dan jelas tapi pasien tidak mampu memulai pembicaraan.

*Masalah Keperawatan* : tidak ada masalah keperawatan.

3. **Aktifitas Motorik** : aktifitas motorik pasien tampak lesu dan pasien jarang ikut kegiatan saat dirumah sakit.

*Masalah Keperawatan:* Aktifitas motorik menurun

4. **Alam Perasaan** : Pasien mengatakan bila mendengar suara bisikkan pasien merasa ketakutan, sedih, dan pasien merasa putus asa.

*Masalah Keperawatan* : Gangguan alam perasaan

5. **Afek** : pasien mengatakan takut mendengar suara bisikan yang sering muncul dan ekspresi wajah pasien terlihat datar.

*Masalah Keperawatan* : Perubahan afek

6. **Interaksi selama wawancara** : pasien tidak kooperatif saat berbincang dengan perawat karena saat di ajak bicara oleh perawat pandangan pasien sering melihat kebawah atau ke arah lain.

*Masalah Keperawatan:* Kerusakan interaksi sosial

7. **Persepsi Halusinasi** : Pasien mengatakan ketika malam hari setelah makan dan menjelang tidur pasien sering mendengar suara-suara yang mengatakan ingin minta uang kepada pasien untuk beli sabun, shampoo, dan odol dipasar. Pasien juga mengatakan takut ketika suara-suara bisikan itu muncul pada malam hari dan pasien tidak bisa tidur karena mendengar suara bisikan itu pada saat malam hari, dan respon pasien merasa takut dan pasien biasanya menutup mata dan telinganya.

*Masalah Keperawatan* : Halusinasi Pendengaran

**8. Proses Pikir :** Pasien kooperatif saat diajak bicara, tetapi pembicaraannya selalu tiba-tiba terhenti tanpa adanya gangguan kemudian dilanjutkan kembali.

*Masalah Keperawatan :* Perubahan proses pikir

**9. Isi Pikir :** Pasien mengungkapkan isi pikirnya sesuai dengan kenyataan yang artinya ketika peneliti menanyakan arti dari isi pikir tersebut seperti obsesi, fobia, hipokondria, depresionalisasi, ide yang terkait dan pikiran magis maupun waham, tidak terlihat adanya gangguan isi pikir.

*Masalah Keperawatan :* Tidak ada masalah keperawatan

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

*Masalah Keperawatan :* Tidak ada masalah keperawatan

**11. Memori :** Pasien dapat mengingat waktu dalam jangka waktu panjang seperti pasien berada di Rumah Sakit Jiwa Menur untuk berobat. Pasien dapat mengingat waktu dalam jangka pendek seperti pasien mengatakan kemarin sore menu makananya adalah ayam dengan nasi dan sayur sop. Pasien dapat mengingat waktu saat ini seperti pasien mengatakan tadi pagi pasien mengikuti kegiatan rehabilitasi di RSJ Menur Surabaya.

*Masalah Keperawatan :* Tidak ada masalah keperawatan



**12. Tingkat Konsentrasi dan Berhitung :** pasien dapat menjawab  $5+5=10$  , dan  $10+15=25$

*Masalah Keperawatan :* Tidak ada masalah keperawatan

**13. Kemampuan Penilaian :** Pasien mampu menjelaskan bahwa dirinya mengalami halusinasi sampai sekarang dan berkata bahwa setiap dirinya mendengar suara-suara bisikan itu pasien selalu menolak, karena itu tidak baik dan menurut pasien bahwa suara-suara itu adalah suara palsu/tidak nyata.

*Masalah Keperawatan :* Tidak ada masalah keperawatan

**14. Daya Tilik Diri :** pasien mengatakan dirinya tidak sakit, tapi pasien selalu diam saja.

*Masalah Keperawatan :* Perubahan Proses Pikir

## **VII. Kebutuhan Persiapan Pulang**

### **1. Kemampuan klien memenuhi atau menyediakan kebutuhan**

Pasien dapat memenuhi dan menyediakan kebutuhan secara mandiri seperti makan, keamanan, perawatan kesehatan, pakaian, transportasi, tempat tinggal dan uang.

*Masalah Keperawatan :* Tidak ada masalah keperawatan.

### **2. Kegiatan hidup sehari-hari**

#### **a. Perawatan diri**

Pasien selalu melakukan perawatan diri dengan sendiri seperti mandi, memakai baju sendiri, sikat gigi secara teratur dan cuci rambut.

***Masalah Keperawatan*** : Tidak ada masalah keperawatan

**b. Nutrisi**

Selama di Rumah Sakit pasien selalu makan 3x sehari dan selalu menghabiskan makanannya, selain itu pasien selalu makan bersama teman-temannya dan pasien tidak ada makanan yang berdiet khusus.

***Masalah Keperawatan*** : Tidak ada masalah keperawatan

**c. Tidur**

Saat di Rumah Sakit pasien dapat tidur siang pukul 13.00-15.00 WIB dan pada malam hari pasien tidur pukul 20.00-06.00 WIB, tapi pasien tidak bisa tidur nyenyak karena pasien sering bangun dan ke kamar mandi untuk BAK atau BAB setelah itu pasien tidak bisa tidur kembali karena suara bisikan itu datang lagi waktu malam hari.

***Masalah Keperawatan*** : Gangguan pola tidur

**3. Kemampuan klien dalam**

Pasien mengatakan waktu dirumah tidak teratur minum obat, karena merasa sudah sembuh.

***Masalah Keperawatan*** : Ketidak patuhan dalam penggunaan obat.

**4. Klien memiliki sistem pendukung**

Pasien mengatakan keluarga dan terapis adalah sistem pendukung pasien untuk pasien dapat segera sembuh.

***Masalah Keperawatan*** : Tidak ada masalah keperawatan

## **5. Hobi**

Pasien mengatakan mempunyai hobi memasak, dengan ekspresi yang senang.

*Masalah Keperawatan* : Tidak ada masalah keperawatan

## **VIII. Mekanisme Koping**

Mekanisme koping yang digunakan oleh pasien adalah maladaptif karena ketika pasien mendapatkan masalah, pasien lebih cenderung menghindari dan diam tidak mau bercerita.

*Masalah Keperawatan* : Koping individu inefektif

## **IX. Masalah Psikososial dan Lingkungan**

Masalah yang berhubungan dengan lingkungan, spesifik : pasien mempunyai sedikit teman karena pasien termasuk orang pendiam dan jarang bergaul dengan orang lain.

*Masalah Keperawatan* : Menarik diri

## **X. Pengetahuan Kurang Tentang**

Pasien mengatakan tidak mengetahui apa itu penyakit jiwa dan obat-obatan antipsikotik

*Masalah Keperawatan* : Tidak ada masalah keperawatan

## **XI. Data Lain-Lain**

Tanggal pengambilan Lab. 18 Maret 2014

a. HCT : 36,5% (37-52)

b. MCV	: 72 fL	(79-99)
c. MCH	: 27,2 pg	(27-31)
d. MCHC	: 32,7 gr/dL	(33-37)
e. PLT	: $398 \times 10^3 / \mu\text{L}$	(150-450)
f. MPV	: 8,0 fL	(9-13)
g. Lymph%	: 23%	(25-40)
h. MXD%	: 15%	(25-30)
i. MXD#	: $0,6 \times 10^3 / \mu\text{L}$	(2-7,7)
j. SGOT	: 30 u/L	(L : $\leq 37$ , P : $\leq 31$ )
k. SGPT	: 31 u/L	(L : $\leq 40$ , P : $\leq 31$ )
l. BUN	: 9,8 mg/D	(L/P : 4,5-23)
m. Creatinin	: 0.8 g/dL	(L : 0,6-1,1 ; P : 0,6-1,2)
n. GDA (Puasa)	: 105 mg/dL	(L/P : 75-115)

## **XII. Aspek Medik**

Diagnosa Medik : F.20.2 (Schizofrenia Catatonic)

Terapi Medik :

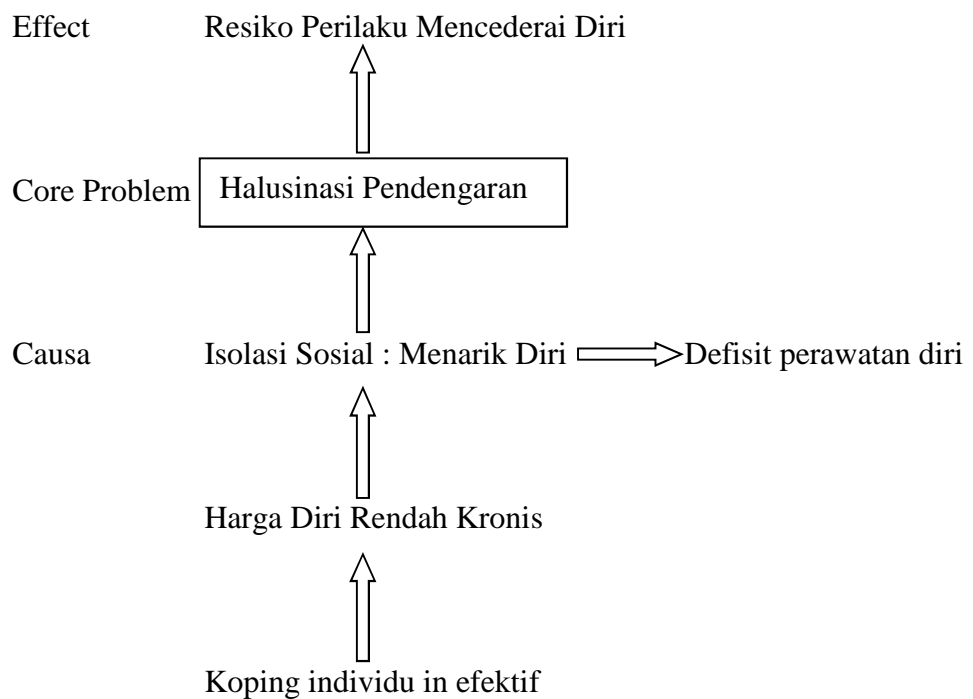
- 1) Clorpromazine 1x50 mg
- 2) Risperidol 2x2 mg
- 3) B6 2x10 mg

## **XIII. Daftar Masalah Keperawatan**

1. Halusinasi Pendengaran
2. Harga diri rendah

3. Menarik diri
4. Defisit perawatan diri berhias
5. Aktifitas motorik menurun
6. Gangguan alam perasaan
7. Perubahan afek
8. Kerusakan interaksi sosial
9. Perubahan Proses Pikir
10. Gangguan pola tidur
11. Koping individu inefektif
12. Menarik diri

#### XIV. Pohon Masalah



**Gambar 3.2** Pohon Masalah

## ANALISA DATA

Nama : Ny.SW

NIRM: 04.48.XX

Ruangan : Flamboyan

Diagnosa Keperawatan	Data Yang Menunjang
Halusinasi Pendengaran	<b>Subjektif</b>
	Pasien mengatakan ketika malam hari setelah makan dan menjelang tidur pasien sering mendengar suara-suara yang mengatakan ingin minta uang kepada pasien untuk beli sabun, shampoo, dan odol dipasar. Pasien juga mengatakan takut ketika suara-suara bisikan itu muncul pada malam hari dan pasien tidak bisa tidur karena mendengar suara bisikan itu pada saat malam hari, dan respon pasien merasa takut dan pasien biasanya menutup mata dan telinganya.
	<b>Objektif</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien sering melamun sendirian</li> <li>2. Pasien sering terlihat berbicara sendiri</li> <li>3. Pasien hanya diam dan terkadang pasien suka menyendiri</li> <li>4. Pasien selalu menutup mata dan telinga ketika ada suara bisikan itu muncul lagi ketika malam hari.</li> <li>5. Kontak mata pasien sering kali berubah-ubah yaitu sering mengalihkan pandangan dan pembicaraan terutama saat diajak bercakap-cakap.</li> </ol>

**Tabel 3.1** Analisa Data

### XV. Diagnosa Keperawatan

Halusinasi Pendengaran

**RENCANA KEPERAWATAN**

No.	Tgl	DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERENCANAAN			RASIONAL
			TUJUAN	KRITERIA EVALUASI	TINDAKAN KEPERAWATAN	
1.	02 April 2014	Perubahan Persepsi Sensori : halusinasi Pendengaran	SP 1 P : 1. BHSP 2. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien 3. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien 4. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien 5. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien	1. Pasien dapat mengenali halusinasi yang dialaminya 2. Pasien dapat mengontrol halusinasinya 3. Pasien mengikuti program pengobatan secara optimal	1. Membantu pasien mengenal halusinasinya 2. Mendiskusikan dengan pasien tentang isi halusinasi yang dilihat 3. Mengkaji : a. Waktu terjadinya halusinasi b. Frekuensi terjadinya halusinasi c. Situasi yang menyebabkan halusinasi muncul d. Respon pasien saat halusinasi muncul	Upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul

			<p>6. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi</p> <p>7. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi</p> <p>8. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi</p> <p>9. Mengajarkan pasien untuk memasukkan cara menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian</p>			
			<p>SP 2 P :</p> <p>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</p> <p>2. Melatih pasien</p>	<p>1. Pasien mampu mengontrol halusinasinya</p> <p>2. Pasien</p>	<p>1. Mengevaluasi cara mengontrol halusinasi yang pertama</p> <p>2. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara kedua, yaitu bercakap-cakap dengan</p>	<p>Untuk mengalihkan fokus perhatian pasien terhadap halusinasi yang muncul</p>



			<p>mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain</p> <p>3. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian</p>	<p>mampu beralih dari halusinasi yang muncul</p>	<p>orang lain</p> <p>3. Menjelaskan cara bercakap-cakap dengan orang lain</p>	
			<p>SP 3 P :</p> <p>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</p> <p>2. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan (kegiatan yang biasa dilakukan kegiatan harian)</p>	<p>Pasien dapat melaksanakan aktivitas yang terjadwal</p>	<p>1. Menjelaskan pentingnya aktivitas yang teratur untuk mengatasi halusinasi</p> <p>2. mendiskusikan aktivitas yang biasa dilakukan oleh pasien</p> <p>3. Melatih pasien melakukan aktivitas</p> <p>4. Menyusun jadwal aktivitas sehari-hari yang sesuai dengan aktivitas yang telah dilatih</p> <p>5. Memantau pelaksanaan jadwal</p>	

			3. Mengajukan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian		kegiatan pasien	
			<p>SP 4 P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</li> <li>2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur</li> <li>3. Mengajukan pasien memasukkan jadwal kegiatan harian</li> </ol>	Pasien mampu menggunakan obat secara teratur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan fungsi obat</li> <li>2. Menjelaskan akibat bila putus obat</li> <li>3. Menjelaskan cara mendapatkan obat/berobat</li> <li>4. Menjelaskan cara menggunakan obat dengan prinsip 5 benar (benar obat, benar dosis, benar waktu, dan waspada obat)</li> </ol>	Mengalihkan pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat secara teratur dan pasien dapat menggunakan obat secara teratur
			<p>SP 1 K :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga</li> </ol>	1. Keluarga pasien dapat mengetahui penyebab	Memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian halusinasi, jenis halusinasi, yang dialami pasien, tanda dan gejala	Keluarga mampu menjadi pendukung yang efektif bagi pasien baik saat di

			<p>dalam merawat pasien</p> <p>2. Menjelaskan pengertian, tanda dan gejala halusinasi, dan jenis halusinasi yang dialami pasien beserta proses terjadinya</p> <p>3. Menjelaskan cara-cara merawat pasien halusinasi</p>	<p>halusinasi</p> <p>2. Keluarga dapat memahami proses terjadinya halusinasi</p>	<p>halusinasi, dan cara-cara merawat pasien halusinasi</p>	<p>rumah sakit ataupun dirumah</p>
			<p>SP 2 K :</p> <p>1. Melatih keluarga mempraktekkan cara merawat pasien dengan halusinasi</p> <p>2. Melatih keluarga mempraktekkan cara merawat pasien halusinasi</p>	<p>Keluarga mampu merawat pasien</p>	<p>1. Mengajarkan cara memutuskan halusinasi langsung dihadapkan keluarga pasien</p> <p>2. Memberi kesempatan kepada keluarga untuk memperagakan cara merawat pasien halusinasi dengan langsung dihadapkan pasiennya.</p>	

			<p>SP 3 K :</p> <p>1. Membantu keluarga membuat jadwal aktivitas di rumah termasuk minum obat (discharge planning)</p> <p>2. Menjelaskan follow up pasien setelah pulang</p>	<p>Keluarga mampu mempertahankan program pengobatan pasien</p>	<p>Membantu keluarga membuat jadwal aktivitas rumah</p>	<p>Mengetahui apa yang dilakukan setelah pulang</p>
--	--	--	--	--	---	---

**Tabel 3.2** Intervensi

### IMPLEMENTASI dan EVALUASI

**NAMA :** Ny. SW  
Flamboyan

**NIRM :** 04.48.XX

**Ruangan :**

Tgl.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI	T.T
02.04.14	Halusinasi Pendengaran	<p><b>SP1 (Pasien) :</b></p> <p><b>a. ORIENTASI</b></p> <p>“Selamat sore Bu?” Perkenalkan nama saya Selvy Amelia biasa dipanggil Amel, saya mahasiswa dari Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya perawat yang akan merawat anda. Nama ibu siapa, suka dipanggil apa? Dan asal nya darimana? (sambil mengulurkan tangan). “Bagaiman keadaan bu SW hari ini?” “Bagus, saya bersyukur kalo bu SW merasa sehat.” “Baiklah, bagaimana kalau hari ini kita bercakap-cakap sebentar tentang alasan bu SW masuk sini?” Dan suara-suara yang selama ini bu SW dengar. Dimana kita bisa bercakap-</p>	<p><b>FASE ORIENTASI (Pukul 15.30 WIB)</b></p> <p>S: Pasien menjawab sore mbak, panggil aja bu SW, dari Blitar, iya sehat, iya mbak, saya mau dikamar saja, iya mbak.</p> <p>O: Pasien menjawab salam, menjabat tangan, mau menyebutkan identitas, nama panggilan dan tempat asalnya, kontak mata ada, kooperatif, mau mendengarkan dan menirukan perawat.</p>	

		<p>cakap? Bagaimana kalau dikamar ini saja? Mau berapa lama? Bagaimana kalau 15 menit?</p> <p><b>b. KERJA</b></p> <p>Apa yang menyebabkan bu SW berada disini? Lalu siapa yang membawa bu SW kesini? Apakah bu SW pernah masuk kesini sebelumnya? Dan sudah berapa lama bu SW dirawat disini? “Apakah bu SW mendengar suara-suara tanpa ada wujudnya? Apa yang dikatakan suara itu?”</p> <p>“Apakah bu SW terus-menerus mendengar suara itu atau sewaktu-waktu mendengar tersebut?, “kapan bu SW paling sering mendengar suara itu?, berapa kali?” ”Pada keadaan apa suara itu muncul bu SW? , “apakah pada saat bu SW sendirian ?” “apa yang bu SW rasakan pada saat mendengar suara tersebut? “apa yang bu SW lakukan ketika suara tersebut itu muncul? “apakah dengan cara tersebut suara-</p>	<p><b>FASE KERJA</b></p> <p>S: Pasien mengatakan tidak tahu, suami dan keluarga, tidak pernah, tidak tahu, iya pernah, minta uang di suruh pergi ke pasar buat beli sampo,sabun dan odol, malam hari sebelum tidur mbak, sering mbak, iya mbak sendirian, takut mbak, tutup mata dan tutup telinga, tidak mbak, boleh mbak, iya mbak, saya tidak mau mempraktekan mbak, saya mau istirahat saja, saya pengen tidur.</p> <p>O: Pasien memperagakan cara dia ketika menutup mata dan telinga pada peneliti, Pasien mendengarkan cara menghardik halusinasi yang dijelaskan oleh peneliti, tetapi Pasien kurang kooperatif, pasien hanya diam saja saat disuruh</p>	
--	--	---	--	--

		<p>suara itu dapat menghilang? Bagaimana kalau hari ini saya ajarkan cara untuk mencegah agar suara-suara itu tidak muncul kembali?” bu SW ada 4 cara untuk mencegah suara-suara itu agar tidak muncul kembali. Pertama , dengan cara menghardik suara-suara itu muncul, cara yang kedua bu SW bisa bercakap-cakap dengan teman sekamar, cara yang ketiga bu SW bisa membuat jadwal kegiatan yang sudah terjadwal di rumah sakit, cara yang keempat bu SW harus rutin minum obat secara teratur supaya bu SW lekas sembuh.”</p> <p>“bagaimana kalau hari ini kita belajar cara yang pertama bu SW, yaitu dengan cara menghardik suara-suara itu muncul, ketika bu SW mendengar suara itu muncul bu SW bisa menutup telinga dan mengucapkan, “pergi saya tidak mau dengar... saya tidak mau dengar! kamu suara palsu! begitu terus diulang-ulangi</p>	<p>mempraktekan cara mengontrol halusinasi yang pertama.</p>	
--	--	--	--	--

		<p>sampai suara tersebut tidak terdengar lagi sama bu SW. Sekarang bu SW mencoba memperagakan yang saya ajarkan tadi! bagus bu SW terus dicoba lagi! Loh, kok bu SW mau tidur, kenapa? Bu SW tidak mau mempraktekkannya ya? “disini bu SW bisa memperagakannya dengan saya agar suara-suara itu tidak muncul lagi.”</p> <p><b>c. TERMINASI</b></p> <p>“Bagaimana kalau besok kita belajar lagi cara yang pertama lagi bu SW? “bu Sw mau jam berapa kita ketemu? “Bagaimana kalau jam 3 sore? Bu SW mau dimana bagaiman kalau di meja makan? Sampai ketemu besok bu SW selamat sore”.</p>	<p><b>FASE TERMINASI</b></p> <p>S: Pasien mengatakan iya mbak besok jam 3 sore di kamar ini saja, sore mbak.</p> <p>O: Pasien tiduran di tempat tidurnya, pasien terlihat sedikit merengut.</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan SP1</p>	
03.04.14	Halusinasi Pendengaran	<p><b>SP1 (Pasien) :</b></p> <p><b>a. ORIENTASI</b></p> <p>“Selamat sore bu SW! “bagaimana kabarnya hari ini? Apakah hari ini bu SW ada keluhan?</p>	<p><b>FASE ORIENTASI (Pukul 15.30 WIB)</b></p> <p>S: Pasien menjawab, iya sore mbak, pasien bercerita iya mbak saya ada keluhan saya</p>	



		<p>“apakah bu SW masih mendengar suara-suara itu muncul kembali? “apakah bu SW bersedia untuk belajar cara yang pertama bu?”</p> <p>“Bagaimana kalau hari ini kita belajar dikamar ini saja? Mau berapa lama? Bagaimana kalau 15 menit?</p> <p><b>b. KERJA</b></p> <p>“hari ini kita masih belajar cara yang pertama bu SW, yaitu dengan cara menghardik suara-suara itu muncul, ketika bu SW mendengar suara itu muncul bu SW bisa langsung menutup telinga dan mengucapkan, “pergi saya tidak mau dengar... saya tidak mau dengar! kamu suara palsu! begitu terus diulang-ulangi sampai suara tersebut tidak terdengar lagi sama bu SW. Sekarang bu SW mencoba memperagakan yang</p>	<p>masih mendengar suara-suara itu muncul lagi tadi malam, iya mbak saya bersedia, iya mbak belajar di kamar saja, iya mbak.</p> <p>O: Pasien menjawab salam, menjabat tangan, dan pasien bercerita tentang keluhannya , kontak mata ada, kooperatif, mau mendengarkan dan mau belajar dengan perawat.</p> <p><b>FASE KERJA</b></p> <p>S: Pasien mengatakan iya mbak say bisa menirukan gaya mbak, seperti ini “pergi saya tidak mau dengar... kamu suara palsu!” sudah mbak.</p> <p>O: Pasien kooperatif dan pasien mau memperagakan apa yang telah dijelaskan oleh peneliti. Misalnya jika bisikan datang, pasien menutup telinga dan bicara “kamu hanya bisikan, kamu tidak nyata”.</p> <p><b>FASE TERMINASI</b></p>	
--	--	--	---	--

		<p>saya ajarkan tadi! bagus bu SW terus dicoba lagi ! ya bagus bu SW sudah bisa cara menghardik suara-suara agar tidak muncul kembali</p> <p><b>c. TERMINASI</b></p> <p>“Bagaimana perasaan bu SW setelah memperagakan cara yang pertama? Kalau suara-suara itu muncul lagi bu SW memperagakan cara yang pertama yang kita pelajari hari ini! Bu SW masih ingat ada berapa cara untuk menghardik halusinasinya? Bagaimana kalau kita besok belajar untuk cara yang kedua. bu SW bisa jam berapa untuk latihan? “bagaimana kalau besok sore kita bertemu kembali? Bu SW maunya besok belajar dimana? “baiklah, sampai jumpa bu SW selamat sore.”</p>	<p>S: Pasien menjawab senang, pasien menjelaskan cara menghardik halusinasi dengan 4 cara. Pasien sangat senang karena pasien merasa ada yang memperhatikan, iya mbak, sama saja seperti ini, di kamar saja.</p> <p>O: Pasien kooperatif, ekspresi wajah pasien sedikit tersenyum, pasien mau mempraktekkan cara yang telah diajarkan peneliti untuk memnghardik halusinasi.</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian.</p> <p>P: Teratasi sebagian SP1 dan dapat melanjutkan SP2</p>	
04.04.14	Halusinasi Pendengaran	<p><b>SP1 dan SP2 (Pasien)</b></p> <p><b>a. ORIENTASI</b></p> <p>“selamat sore bu SW? Bagaimana keadaannya</p>	<p><b>FASE ORIENTASI (Pukul 15.30 WIB)</b></p> <p>S: Pasien menjawab Sore mbak, pasien</p>	

		<p>sore hari ini? Apakah ada keluhan hari ini? Apakah tadi malam masih mendengar suara-suara? Apa bu SW sering ngobrol dengan teman sekamarnya? “sesuai dengan janji yang kita buat kemarin, kita belajar untuk cara yang kedua, apakah bu SW siap untuk belajar hari ini? “sebelum kita belajar cara yang kedua saya mau mengulang cara pertama agar bu SW hafal dan mengingat cara pertama yang saya ajarkan kemarin?” “bagus, baiklah sekarang kita lanjut cara yang kedua yaitu cara bercakap-cakap dengan orang lain atau dengan teman sekamar. “bagaimana kalau kita latihan 15 menit? Bu SW mau diman kita belajarnya, “bagaimana belajarnya disini saja kelihatannya bu SW lebih suka belajar dikamar.</p> <p><b>b. KERJA</b></p> <p>“Cara yang kedua untuk mencegah atau mengontrol halusinasi adalah dengan bercakap-</p>	<p>mengatakan masih mendengar suara-suara pada malam hari, pasien mengatakan saya jarang mbak ngobrol sama teman sekamar saya,Pasien mengatakan saya lebih banyak melamun dan berdiam diri di tempat tidur mbak, iya mbak saya sudah siap, iya mbak saya masih ingat “pergi kamu suara palsu.. aku tidak mau dengar...!!! kamu suara palsu.. (sambil menutup telinga), iya mbak iya disini saja.</p> <p>O: Pasien kooperatif, pasien mampu mengatakan masih mendengar suara-suara bahwa dia disuruh membelikan sabun, sampo dan disuruh pergi ke pasar. Mampu memperagakan cara menolak atau menghardik halusinasi yang pertama.</p> <p><b>FASE KERJA</b></p> <p>S: Pasien mengatakan, mbak saya tidak mau mempraktekannya sekarang, saya</p>	
--	--	---	---	--

		<p>cakap dengan orang lain, jadi kalau bu SW mendengar suara-suara itu muncul, bu Sw bisa mencari teman untuk diajak ngobrol minta teman dekat bu SW untuk diajak ngobrol dengan bu SW, contohnya seperti ini ketika bu SW sedang dirumah bu SW bisa mengajak orang yang ada di rumah ngobrol dengan bu SW misalnya ibu atau bapak, bu SW bisa mengatakan”bapak atau ibu ayo ngobrol dengan saya, saya sedang mendengar suara-suara”</p> <p>“coba bu SW peragakan cara yang sudah saya ajarkan tadi! Bu Sw kok diam saja? Bu SW tidak mau mempraktekkannya ya? “disini bu SW bisa mengajak perawat atau pasien lainnya untuk bercakap-cakap.</p> <p><b>c. TERMINASI</b></p> <p>“bagaimana kalau besok kita belajar cara yang kedua lagi bu SW? “bu Sw mau jam berapa kita ketemu? Bagaimana kalau jam 3 sore? Bu SW</p>	<p>mau istirahat saja hari ini saya lapar mau makan, iya saya tidak mau menirukannya.</p> <p>O: Pasien tiba-tiba kurang kooperatif, pasien diam saja, pasien menolak saat disuruh mempraktekan cara mengontrol halusinasi yang kedua.</p> <p><b>FASE TERMINASI</b></p> <p>S: Pasien mengatakan iya mbak, iya mbak sore, iya mbak, sore juga.</p> <p>O: Pasien tiduran di tempat tidurnya, pasien terlihat sedikit merengut.</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan SP2</p>	
--	--	---	---	--

		<p>mau dimana bagaiman kalau di meja makan? Sampai ketemu besok bu SW selamat sore.</p>	
05.04.14	<p>Halusinasi Pendengaran</p>	<p><b>SP2 (Pasien) :</b></p> <p><b>a. ORIENTASI</b></p> <p>“Selamat sore bu SW! “bagaimana kabarnya hari ini? Apakah hari ini bu SW ada keluhan? “apakah bu SW masih mendengar suara-suara itu muncul kembali? “apakah bu SW bersedia untuk belajar cara yang kedua bu?” “bagaimana kalau sekarang kita latihan cara yang kedua dan waktu nya 15 menit? Bu SW mau dimana kita belajarnya, “bagaiman belajarnya di kamar ini saja?</p> <p><b>b. KERJA</b></p> <p>“bagaiman bu SW kalau kita mengulang cara yang kedua?” karena kemarin bu SW tidak mau belajar dengan saya cara kedua , jadi cara yang kedua itu untuk mencegah atau mengontrol halusinasi yaitu dengan cara bercakap-cakap</p>	<p><b>FASE ORIENTASI (Pukul 15.30 WIB)</b></p> <p>S: Pasien mengatakan iya mbak Sore, kabar saya baik saja, Pasien mengatakan iya mbak saya masih mendengar suara-suara lagi namun tidak lama, iya mbak bersedia, iya mbak, iya.</p> <p>O: Pasien kooperatif, mampu belajar dan memeragakan cara menolak atau mengardik halusinasi dengan perawat.</p> <p><b>FASE KERJA</b></p> <p>S: Pasien mengatakan iya mbak bisa, “mbak ayo ngobrol dengan saya, saya sedang mendengar suara-suara itu lagi”, iya mbak bisa (sambil mempraktekkan cara pertama dan cara yang kedua), iya mbak.</p>

		<p>dengan orang lain, jadi bu SW bisa mencari teman untuk diajak ngobrol ketika bu SW mendengar suara-suara itu atau kalau di rumah bu SW bisa mengajak bapak/ibu nya untuk diajak ngobrol, saya contohkan seperti ini “bapak atau ibu ayo ngobrol dengan saya, saya sedang mendengar suara-suara lagi” , “apakah bu SW sudah bisa melakukan cara yang kedua?” coba bu SW lakukan cara yang kedua dengan saya, “bagus itu, sekarang bu SW bisa menyebutkan cara pertama dan cara yang kedua yang sudah dipelajari?” ”bagus sekali bu SW “bagus!”dipertahankan ya bu SW , bagaimana kalau kedua cara yang kemarin kita pelajari kita masukkan kedalam jadwal kegiatan.</p> <p><b>c. TERMINASI</b></p> <p>“Bagaimana perasaan bu SW setelah melakukan cara yang kedua hari ini?” bu SW bisa peragakan cara yang kedua yang sudah kita</p>	<p>O: Pasien dapat memperagakan atau mempraktekan cara mengontrol halusinasi yang kedua. Dan pasien mengajak peneliti untuk bercakap-cakap dan pasien terlihat senang.</p> <p><b>FASE TERMINASI</b></p> <p>S: Pasien mengatakan senang mbak, iya mbak, bisa mbak, iya mbak, iya mbak , iya mbak besok siang, iya mbak sore.</p> <p>O: Pasien kooperatif dan mampu</p>	
--	--	---	---	--

		<p>praktekkan tadi?” bagus sekali bu SW sekarang bu SW sudah bisa memperagakan cara yang kedua. “Dengan kedua cara ini bu SW bisa mencegah suara-suara tersebut muncul kembali, “bu SW bisa menyebutkan cara yang kemarin kita lakukan? mari kita masukkan kedalam jadwal kegiatan sehari-hari milik bu SW. Coba lakukan sesuai jadwal ya bu SW!” Bagaimana kalau besok kita membahas cara yang ketiga agar bu SW ingat, “bu SW mau jam berapa? Bagaimana kalau besok sore seperti biasanya saja?” ”baiklah, saya pamit dulu ya bu SW selamat sore.”</p>	<p>memperagakan kembali cara yang kedua dan cara yang pertama dengan perawat dan teman sekamar yang ada di sekitarnya, Wajah pasien terlihat senang dan tersenyum.</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Pertahankan SP2 dan lanjutkan SP3</p>	
06.04.14	Halusinasi Pendengaran	<p><b>SP3 (Pasien) :</b></p> <p><b>a. ORIENTASI</b></p> <p>“Selamat sore bu SW”, bagaimana kabarnya bu SW pada siang ini apakah ada keluhan hari ini bu SW?” ”apakah bu SW masih mendengar</p>	<p><b>FASE ORIENTASI (Pukul 15.30 WIB)</b></p> <p>S: Pasien menjawab sore mbak, saya baik-baik saja mbak , pasien mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara pada malam hari, Pasien mengatakan sudah mulai</p>	

		<p>suar-suara?”apakah bu SW sudah memakai kedua cara yang kemarin kita pelajari?”  “bagaiman hasilnya bu SW?””bagus!”  “sesuai dengan janji saya yang kemarin, hari ini kita akan belajar cara yang ketiga, untuk mencegah halusinasi yaitu melakukan kegiatan yang terjadwal.” “bu SW mau dimana kita bicara? Baik kita duduk dimeja makan saja , mau berapa lama? Bagaimana kalau 15 menit? Baiklah.”</p> <p><b>b. KERJA</b></p> <p>“Kegiatan apa saja yang bisa bu SW lakukan selama di rumah sakit? Pagi-pagi kegiatannya apa saja yang bu SW lakukan kalau di rumah sakit?” ”wah ternyata kegiatan bu SW selama di rumah sakit kurang ya bu?” ”bagaiman kalau kegiatan kita yang kemarin kita masukkan ke dalam jadwal kegiatan bu SW? “bagaiman kalau dua kegiatan yang kemarin kita latih kembali</p>	<p>mengobrol dengan teman sekamarnya, Pasien mengatakan sudah mbak, dimeja makan mbak, iya mbak.</p> <p>O: Pasien menjawab salam, menjabat tangan, mampu menyebutkan cara menghardik halusinasi,mampu bercakap-cakap dengan teman sekamarnya yang bernama T dan K.</p> <p><b>FASE KERJA</b></p> <p>S: Pasien mengatakan ada mbak, mandi setelah itu saya makan mbak, iya mbak saya mau untuk membuat jadwal kegiatan.</p> <p>O: Pasien kooperatif, pasien mau membuat jadwal kegiatan dengan perawat.</p>	
--	--	--	---	--



		<p>sekarang? “bagus sekali bu SW bisa melakukan!” ” kegiatan ini dapat bu SW lakukan untuk mencegah suara tersebut agar tidak muncul. Kegiatan yang lain akan kita latih agar dari pagi sampai malam ada kegiatan.”</p> <p><b>c. TERMINASI</b></p> <p>“Bagaimana perasaan bu SW setelah brcakap-cakap dengan cara yang ketiga untuk mencegah suara-suara itu muncul lagi? “coba bu SW sebutkan cara yang kemarin kita pelajari untuk mencegah suara-suara itu muncul. “bagus sekali! ”mari kita masukkan kedalam jadwal kegiatan harian bu SW . coba lakukan sesuai dengan jadwal ya!” ”bagaiman kalau besok kita membahas cara yang ke empat cara minum obat yang baik serta guna obat. Bu SW mau jam berapa? “bagaiman kalau sore jam 3 di kamar? “sampai jumpa bu SW, selamat siang.”</p>	<p><b>FASE TERMINASI</b></p> <p>S: Pasien mengatakan sangat senang dengan latihan ini, Pasien mengatakan iya mbak (sambil menyebutkan cara mencegah suara dari cara 1 sampai cara yang ke 3), iya mbak saya tidak akan merasa sedih dan kesepian, karena saya sudah mempunyai jadwal kegiatan sehari-hari.</p> <p>O: Pasien kooperatif, Wajah pasien senang.</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Pertahankan SP2, SP3, lanjutkan SP4. Pasien dimotivasi tetap melakukan yang diajarkan perawat.</p>	
--	--	--	--	--

07.04.14	Halusinasi Pendengaran	<p><b>SP4 (Pasien) :</b></p> <p><b>a. ORIENTASI</b></p> <p>“Selamat sore ibu SW! Bagaimana perasaan ibu SW hari ini ?” “apakah masih sedih ibu SW ?” “apakah suara-suaranya muncul kembali ?” “bagaimana jadwal kegiatan yang sudah saya berikan kepada ibu SW kemarin, apakah sudah dilaksanakan ?” “tadi pagi sudah minum obat ibu SW ?” “baik”. Hari ini saya akan mendiskusikan tentang obat-obatan yang ibu SW minum selama ini. “bagaimana kalau kita berdiskusi selama 15 menit.”, Di meja makan ya ibu SW?”.</p> <p><b>b. KERJA</b></p> <p>“Bagaimana perasaan ibu SW setelah minum obat ?” apakah suaranya berkurang atau hilang ?” Ibu SW minum obat sangat penting sekali buat ibu SW agar suara-suara yang didengar ibu SW tidak muncul kembali. Selama di Rumah</p>	<p><b>FASE ORIENTASI (Pukul 15,30 WIB)</b></p> <p>S: Pasien menjawab sore mbak, perasaan saya baik-baik saja mbak , saya sudah tidak mendengar suara itu lagi mbak dan saya juga sudah mengerjakan tugas yang sudah di jadwalkan mbak, sudah mbak, iya mbak.</p> <p>O: Pasien menjawab salam, pasien kooperatif, pasien mampu menjabat tangan, dan mampu menyebutkan kegiatan terakhirnya yaitu bercakap-cakap dengan temanya dan membuat jadwal kegiatan.</p> <p><b>FASE KERJA</b></p> <p>S: Pasien mengatakan iya mbak saya sudah tidak mendengar suara-suara lagi, ada 3 mbak, iya mbak, saya mengerti dan akan teratur minum obatnya dan kontrol ketika saya sudah pulang nanti.</p>	
----------	---------------------------	--	--	--

		<p>Sakit Ibu SW minum obatnya ada berapa? Warna obatnya warna apa aja? “obat yang berwarna oranye itu namanya clorpromazine. Fungsinya adalah untuk menenangkan pikiran dan menghilangkan suara-suara. Kalau yang warna putih itu namanya sizeril tablet fungsinya sebagai antipsikotik atipikal (penenang). Efek samping dari obat sizeril adalah mengantuk, lelah, sedasi, pusing, dan sakit kepala. Semua obat ini diminum 2 kali sehari, setiap jam 8 pagi dan 7 malam. Kalau suara-suara itu sudah hilang, obatnya tidak boleh dihentikan. Jika obatnya habis, ibu SW harus konsultasi sama dokter. Sebab kalau ibu SW putus obat, suara-suara itu akan muncul kembali dan akan sulit sembuh seperti semula. Kalau obat habis, ibu SW bisa minta ke dokter untuk mendapatkan obat lagi. Bu SW juga harus sering kontrol ke Rumah Sakit untuk mengetahui bagaimana</p>	<p>O: Pasien kooperatif dan mampu menyebutkan warna obat dan menjelaskan obatnya kepada peneliti.</p>	
--	--	--	---	--

		<p>perkembangan bu SW setelah minum obat. Pastikan obatnya diminum pada waktunya, dengan cara yang benar, yaitu diminum setelah makan dan tepat jamnya. Bu SW juga harus perhatikan jumlah obat sekali minum dan juga harus minum air putih.</p> <p><b>c. TERMINASI</b></p> <p>“Bagaimana perasaan bu SW setelah kita bercakap-cakap mengenai obat? Sudah berapa cara yang kita latih untuk mencegah suara-suara itu muncul?” “coba bu SW sebutkan?” “Bagus bu SW, mari kita masukan jadwal minum obatnya pada jadwal kegiatan bu SW!” “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. Bu SW mau jam berapa? Bagaimana kalau besok pagi jam 9? Di tempat</p>	<p><b>FASE TERMINASI</b></p> <p>S: Pasien mengatakan iya mbak saya senang, ada 4 cara mbak, iya mbak ( sambil pasien menyebutkan 4 cara untuk mencegah suara agar tidak muncul kembali), iya mbak, iya mbak, sore juga mbak.</p> <p>O: Pasien kooperatif, Pasien dapat menyebutkan cara minum obat yang benar dengan 5T (tepat obat, waktu, orang, cara, dosis), pasien dapat memasukan jadwal minum obat ke jadwal kegiatan harian pasien, pasien terlihat senang setelah selesai belajar dengan peneliti.</p> <p>A: Masalah teratasi</p>	
--	--	--	--	--

		seperti biasa di ruang meja makan. Sampai jumpa bu SW, selamat sore”.	P: Pertahankan SP2, SP3, SP4. Pasien dimotivasi tetap melakukan yang diajarkan perawat. Intervensi dihentikan. Motivasi keluarga.	
--	--	---	---	--

**Tabel 3.3** Implementasi