

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran lokasi pengambilan data

Puskesmas Wates terletak di Jalan Lawu Raya no. 1 Magersari kota Mojokerto, Jawa Timur Indonesia. Puskesmas Wates adalah Puskesmas di kota Mojokerto yang menjadi pelayanan BJS faskes tingkat.1. Puskesmas Wates buka hari senin s/d sabtu (sift pagi : senin – kamis : 07.30 – 11.30, jumat : 07.30 – 10.30, sabtu : 07.30 – 11.30 dan shift sore hari senin – jumat 13.00-20.00). Puskesmas Wates terdiri dari 3 lantai dan memiliki 9 poli diantaranya poli gigi, poli umum, poli KIA, Poli lansia, poli indera, poli sanitasi, poli laktasi, poli tumbuh kembang, laboratorium dan farmasi

Pengambilan data ini pada program jiwa di Puskesmas Wates, dengan teknik pengkajian dan tindakan selanjutnya dilakukan di rumah klien. Partisipan sebanyak 2 klien yaitu Ny.S dan Ny.N Skizofrenia dengan masalah Halusinasi Pendengaran.

4.1.2 Pengkajian

1. Identitas klien

Identitas klien	Klien 1	Klien 2
Nama	Ny.S	Ny.N
Umur	49 tahun	29 tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Suku / bangsa	Jawa	Jawa
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	IRT
Tanggal pengkajian	11 april 2021	14 juni 2012
Diagnose medis	Skizofrenia	Skizofrenia
No. Rekam medis	-	-

Tabel 4.1 identitas klien

2. Alasan masuk

Klien 1	Klien 2
Keluarga klien mengatakan klien mulai menjadi pendiam setelah klien dipulangkan oleh suaminya dari ponorogo. 12 tahun yang lalu klien ada masalah dengan suaminya dan menyebabkan perceraian setelah itu klien mulai senyum-senyum sendiri, mukul-mukul dan marah-marah	Keluarga klien mengatakan klien mulai menjadi pendiam setelah diceraikan oleh suaminya 3 bulan yang lalu setelah itu klien mulai menyendiri, marah-marah, dan senyum sendiri dan sering melamun

Tabel 4.2 alasan masuk

3. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi	Klien 1	Klien 2
1. pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu	Keluarga klien mengatakan klien pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalunya sebelum dibawa ke UPT	Keluarga klien mengatakan kalau klien tidak pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalunya. Klien jika ada

	<p>Puskesmas wates. Klien pernah dirawat di RSJ lawang hingga sembuh lalu kambuh lagi karena putus obat. Klien jika ada masalah selalu dipendam sendiri</p>	<p>masalah selalu dipendam sendiri</p>
2. pengobatan sebelumnya	<p>Pengobatan masih belum berhasil karena klien putus obat waktu dirawat di RSJ lawang. Di UPT Puskesmas wates klien masih rutin minum obat</p>	<p>Klien masih rutin minum obat yang diberikan di UPT Puskesmas wates</p>
3. Riwayat trauma	<p>Klien mengatakan tidak pernah memiliki riwayat trauma seperti aniaya fisik</p>	<p>Klien mengatakan tidak pernah memiliki riwayat trauma seperti aniaya fisik</p>
4. Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa	<p>Keluarga klien mengatakan, keluarga tidak ada yang pernah mengalami gangguan jiwa. Dan keluarga klien mengatakan kalau ada masalah selalu terbuka dan saling memberi saran satu sama lain. Tidak ada masalah keperawatan</p>	<p>Keluarga klien mengatakan, keluarga tidak ada yang pernah mengalami gangguan jiwa. Dan keluarga klien mengatakan kalau ada masalah selalu terbuka dan saling memberi saran satu sama lain. Tidak ada masalah keperawatan</p>
5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan	<p>Klien mengatakan dulu ketika berumah tangga klien sering bertengkar dengan suaminya dengan masalah sepele dan klien mengatakan dulu sering disalah-</p>	<p>Klien mengatakan bahwa klien ketika berumah tangga sering bertengkar oleh suaminya dengan masalah sepele. Klien setelah diceraikan oleh</p>

	salahkan oleh keluarga suaminya. Klien tidak pernah baik dimata suami dan keluarganya	suaminya anak keduanya yang berumur 6 tahun dibawah oleh suaminya tanpa sepengetahuan klien, klien setelah diceraikan mulai dijauhi oleh teman-temannya
	Masalah keperawatan : gangguan proses keluarga	Masalah keperawatan : gangguan proses keluarga

Tabel 4.3 faktor predisposisi

4. Pemeriksaan Fisik

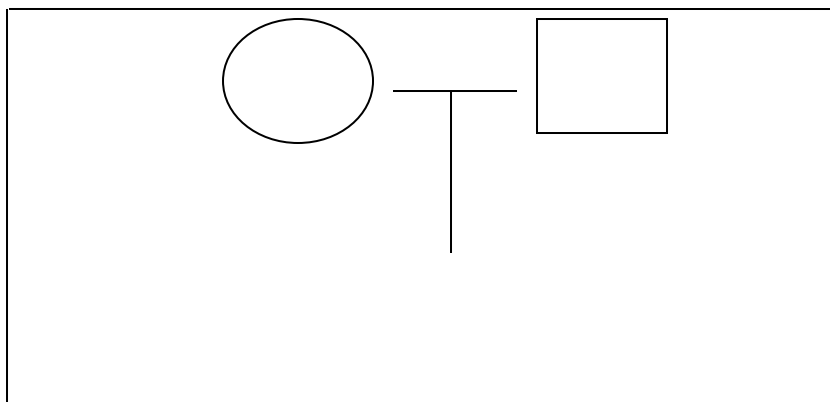
Pemeriksaan Fisik	Klien 1	Klien 2
Keadaan umum	Cukup	Cukup
Kesadaran / GCS	Composmentis / 456	Composmentis / 456
Tekanan darah	110/70 mmhg	120/80 mmhg
Suhu	36,4 ° C	36,2 ° C
Nadi	80 x/ment	80 x/ment
Pernafasan	22 x/menit	22 x/menit
Keluhan fisik	Klien tidak memiliki penyakit apapun dan klien tidak memiliki kekurangan fisik apapun Tidak ada masalah keperawatan	Klien tidak memiliki penyakit apapun dan klien tidak memiliki kekurangan fisik apapun Tidak ada masalah keperawatan

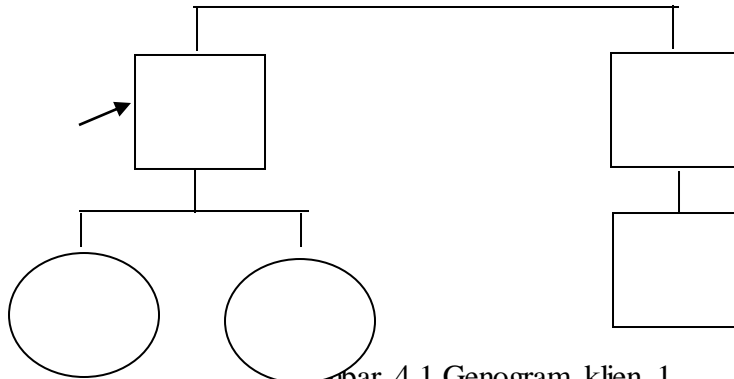
Tabel 4.4 pemeriksaan fisik

5. Psikososial

a. Genogram

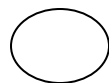




Klien 1





Gambar 4.1 Genogram klien 1

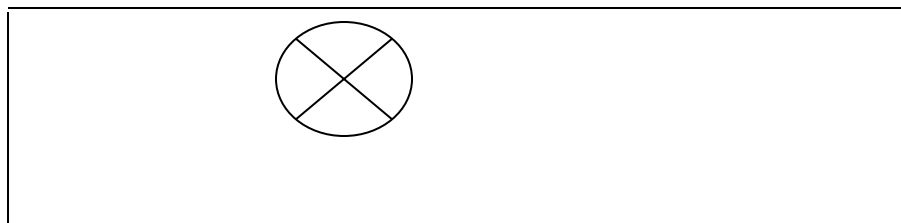
Keterangan :

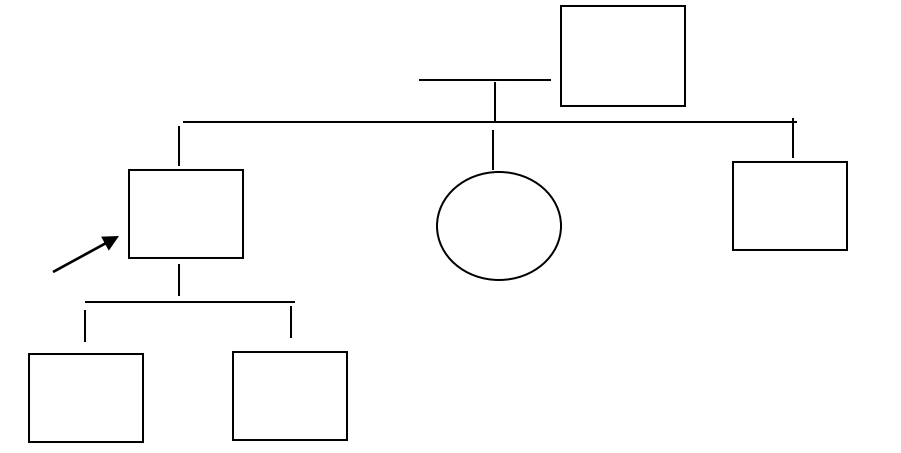
-  = laki-laki
-  = perempuan
-  = meninggal
-  = klien
-  = tinggal serumah

Penjelasan :

Klien adalah anak pertama dari 2 bersaudara, sama-sama perempuan. Adik klien mempunyai anak 1 suaminya sudah meninggal. klien sudah menikah namun sudah bercerai menurut agama namun belum sah menurut pengadilan. Klien memiliki anak 2 laki-laki yang pertama sudah dewasa yang dua masih remaja. Klien tinggal bersama orang tuanya. Satu rumah ditempati 7 orang.

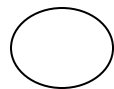
Klien 2





Gambar 4.2 Genogram klien 2

Keterangan :



= laki-laki



= perempuan

X

= meninggal



= klien



= tinggal serumah

Keterangan :

Klien adalah anak pertama dari 3 bersaudara, yang pertama perempuan kedua laki-laki ketiga perempuan. Klien memiliki suami namun sudah bercerai, klien memiliki anak 2 sama-sama perempuan, yang pertama umur 8 tahun yang ke dua 6 tahun. Klien tinggal bersama ibunya dan adik-adiknya. Satu rumah ditempati 6 orang.

b. Konsep Diri

Psikososial	Klien 1	Klien 2
Citra tubuh	Klien mengatakan kalau klien merasa malu berinteraksi dengan orang lain dan takut menyinggung prasaan orang lain	Klien mengatakan kalau klien malu berinteraksi dengan orang lain karena diceraikan oleh suaminya 3 bulan yang lalu
Identitas	Klien bernama Ny.S, tinggal di Jl. Raung magersari Mojokerto, pendidikan terakhir SMA, klien kawin cerai, tidak bekerja, usia 49 tahun	Klien bernama Ny.N, tinggal di Jl. Batok magersari Mojokerto, pendidikan terakhir SMA, klien kawin cerai, tidak bekerja, usia 29 tahun
Peran	Klien mengatakan peran dia didalam rumah yaitu sebagai ibu dari adaknya dan membantu orang tuanya berjualan	Klien mengatakan peran dia didalam rumah yaitu sebagai ibu dari adaknya dan membantu ibunya untuk bersih-bersih rumah
Ideal diri	Klien mengatakan harapannya jika sudah sembuh bisa bekerja	Klien mengatakan harapannya jika sudah sembuh bisa bikin usaha kue
Harga diri	Klien mengatakan malu jika berbaur dengan orang luar. Didapatkan klien lebih senang menyendiri, tiduran dikamar, tidak berani berkontak mata saat diajak berbicara, pandangan kosong	Klien mengatakan malu jika berbaur dengan orang luar. Didapatkan klien lebih senang menyendiri, tiduran dikamar, bermain dengan anak, tidak berani berkontak mata saat diajak berbicara, pandangan kosong

Tabel 4.5 konsep diri

c. Hubungan sosial

Klien 1	Klien 2
----------------	----------------

<p>Klien mengatakan orang terdekat dan sangat berarti dalam hidupnya adalah anak-anaknya dan orang tuanya. Klien mengatakan memiliki teman tetapi waktu pindah di Ponorogo klien sudah tidak memiliki teman, setelah pulang ke tempat asal klien malu dan takut saat ingin berinteraksi dengan orang lain bahkan takut menyinggung prasaanya saat berucap. Klien memiliki hambatan dalam berinteraksi didapat klien tidak berani menatap mata, dan lebih menundukkan kepala</p> <p>Masalah keperawatan: isolasi sosial</p>	<p>Klien mengatakan orang terdekat dan sangat berarti dalam hidupnya adalah anak-anaknya dan ibunya. Klien mengatakan memiliki teman tetapi setelah cerai klien dijauhi oleh temannya. Semenjak klien bercerai klien lebih murung, pendiem, takut dengan orang, pandangan kosong, marah-marah dan suka senyum-senyum</p> <p>Masalah keperawatan: isolasi social</p>
---	--

Tabel 4.6 hubungan sosial

d. Spiritual

Klien 1	Klien 2
<p>Klien mengatakan agama yang dianut adalah agama islam dan klien yakin dengan adanya allah. Klien jarang sholat</p>	<p>Klien mengatakan agama yang dianut adalah agama islam dan klien yakin dengan adanya allah. Klien tidak pernah sholat</p>

Tabel 4.7 spritual

6. Status Mental

Status mental	Klien 1	Klien 2
1. Penampilan	<p>Penampilan klien terlihat sedikit rapi, kuku klien terlihat panjang dan kotor, rambut klien rapi dan klien bau kurang sedap karena pakaian 2 hari tidak ganti</p>	<p>Penampilan klien kurang rapi, kuku klien terlihat panjang dan kotor, hijab klien sedikit berantakan dan bau tidak sedap</p> <p>keperawatan : defisit keperawatan diri</p>

	Masalah keperawatan : defisit keperawatan diri	
2. Pembicaraan	Klien terlihat apatis, terlambat untuk menjawab dan susah untuk memulai pembicaraan	Klien terlihat apatis, terlambat untuk menjawab dan susah untuk memulai pembicaraan
3. Aktivitas motoric	Klien tampak lesu dan kurang semangat	Klien tampak lesu dan tidak bersemangat
4. Afek dan emosi	Ekspresi klien tampak datar, kadang kalau ditanya tampak diam, klien pandangan kosong, klien tidak ada kontak mata	Ekspresi klien tampak datar, klien pandangan kosong, klien tidak ada kontak mata dan sering senyum-senyum sendiri
5. Interaksi selama wawancara	Klien kurang kooperatif dalam menjawab pertanyaan, saat wawancara klien sering menundukkan kepala Masalah keperawatan : isolasi sosial	Klien kurang kooperatif dalam menjawab pertanyaan, saat wawancara klien sering senyum-senyum dan pandangan tidak ke peneliti Masalah keperawatan : isolasi sosial
6. Persepsi sensori	Klien mengatakan klien sering mendengar suara bisikan yang menyuruhnya melakukan hal yang tidak baik seperti menghina orang lain, diri sendiri dan melakukan kekerasan seperti disuruh untuk memukul tembok. Suara tersebut muncul ketika malam hari, melamun dan sebelum	Klien mengatakan sering mendengar suara bisikan yang menyuruhnya melakukan hal yang tidak baik seperti menyuruh menjauhi anaknya dan klien dibisikan kalau klien tidak berguna. Suara tersebut muncul ketika pagi dan malam hari saat klien menyendiri dan ingin tidur malam.

	tidur Masalah keperawatan halusinasi pendengaran	Masalah keperawatan gangguan pendengaran
7. Proses pikir	Klien terlihat bingung saat diajak berkomunikasi, kurang kooperatif, dan pasif saat diajak ngobrol. Akan tetapi klien masih ingat akan kejadian dimasa lalunya yang menyenangkan ataupun menyedihkan Masalah keperawatan : isolasi social	Klien terlihat bingung saat diajak berkomunikasi, kurang kooperatif, dan pasif saat diajak ngobrol, klien juga lupa akan kejadian dimasa lalunya yang menyenangkan ataupun menyedihkan Masalah keperawatan : isolasi social
8. Tingkat kesadaran	Klien sadar penuh, GCS 456, namun klien kurang kooperatif	Klien sadar penuh, GCS 456, namun klien kurang kooperatif dan klien Nampak kesulitan untuk menjawab pertanyaan
9. Memori	Tidak ada gangguan daya ingat pada klien dan klien ingat saat ditanya kapan tanggal lahirnya dan kapan klien bekerja	Tidak ada gangguan daya ingat pada klien dan klien ingat saat ditanya kapan tanggal lahirnya dan kapan klien bekerja
10. Tingkat konsentrasi dan berhitung	Klien mampu berkonsentrasi namun kurang baik, dibuktikan dengan saat klien diajak bicara klien menundukkan kepala dan bicara cukup jelas	Klien mampu berkonsentrasi namun kurang baik, dibuktikan dengan klien bicara seperlunya saja, dan klien lama saat merespon atau menjawab pertanyaan
11. Kemampuan penilaian	Klien dapat mengambil keputusan yang baik dengan bantuan orang lain	Klien dapat mengambil keputusan yang baik dengan bantuan orang lain

	misal klien kalau memukul-mukul tembok dengan tangan sendiri akan lebih menyakiti diri sendiri	missal klien kalau memukul-mukul tembok dengan tangan sendiri akan lebih menyakiti diri sendiri
12. Daya titik diri	Klien mengatakan bahwa klien sehat saja, klien merasa bahwa dirinya tidak mengalami gangguan apapun	Klien mengatakan bahwa klien sehat saja, klien merasa bahwa dirinya tidak mengalami gangguan apapun

Tabel 4.8 status mental

7. Kebutuhan perencanaan pulang

Kebutuhan klien	Klien 1	Klien 2
1. Makan	Klien makan 2x sehari. Klien selama bulan ramadhan selalu berpuasa dan makan saat sahur dan saat berbuka puasa	Klien makan 3x sehari. Klien selama bulan ramadhan tidak berpuasa
2. Nutrisi	Nafsu makan klien saat ini menurun dan hanya sedikit-sedikit saat makan. BB saat ini 58kg, sebelum sakit 64kg Masalah keperawatan : perubahan nutrisi:< kebutuhan tubuh	Nafsu makan klien saat ini membaik. BB saat ini 52kg, sebelum sakit 51-52 kg. Tidak ada masalah keperawatan
3. BAB dan BAK	Klien saat BAB dan BAK selalu pergi ke kamar mandi. Klien BAB 1x sehari, klien BAK 5-6x sehari	Klien saat BAB dan BAK selalu pergi ke kamar mandi. Klien BAB 1x sehari, klien BAK 6-7x sehari
4. Mandi	Klien mandi 1x sehari saat sore saja	Klien mandi 1x sehari siang dan sore
5. Berpakaian dan berhias	Klien berpakaian sedikit rapi, klien bau	Klien berpakaian kurang rapi, klien bau

	badan dan Nampak kurang suka berhias Masalah keperawatan : defisit keperawatan diri	badan dan Nampak kurang suka berhias Masalah keperawatan : defisit keperawatan diri
6. Istirahat tidur	Klien lebih sering beraktifitas ketimbang beristirahat	Klien cenderung lebih suka tidur ketimbang beraktifitas
7. Sistem pendukung	Sistem pendukung klien adalah keluarga klien	Sistem pendukung klien adalah keluarga klien

Tabel 4.9 Kebutuhan rencana pulang

8. Mekanisme koping

Klien 1	Klien 2
Klien cenderung mengurungkan diri dikamar dan murung, lebih asik dengan dirinya sendiri, klien merasa tidak ada yang peduli dengannya semenjak dipulangkan suaminya dari Ponorogo, klien tidak mampu menyelesaikan masalah Masalah keperawatan : koping tidak efektif	Klien cenderung mengurungkan diri dikamar dan murung, lebih asik dengan dirinya sendiri dan terkadang senyum-senyum sendiri, klien merasa tidak ada yang peduli dengannya semenjak dicerai oleh suaminya dan anaknya dibawah oleh suami. klien tidak mampu menyelesaikan masalah Masalah keperawatan : koping tidak efektif

Tabel 4.10 Mekanisme koping

9. Masalah Psikososial dan Lingkungan

Klien 1	Klien 2
Klien memiliki masalah psikososial dalam hubungan dengan keluarga, klien mengalami perceraian dengan suaminya namun pihak dari suami tidak mau mengurus surat perceraian sampai saat ini. Klien memiliki masalah hubungan dengan lingkungan, karena klien malu jika bertemu orang lain dan merasa takut	Klien memiliki masalah psikososial dalam hubungan dengan keluarga, klien mengalami perceraian dengan suaminya dan anak terkecil klien dibawah oleh mantan suami tanpa sepengetahuan keluarganya. Klien memiliki masalah hubungan dengan lingkungan, karena klien malu dengan teman-temannya jika tau

bicara dengan orang lain karna takut menyinggung prasaan orang tersebut	kalau dirinya telah diceraikan oleh suaminya dan takut dibicarakan
Masalah keperawatan : keputusan	Masalah keperawatan : keputusan

Tabel 4.11 psikososial dan lingkungan

10. Pengetahuan kurang tentang

Klien 1 : klien dan keluarga masih belum mengerti tentang penyakit jiwa yang dialami oleh klien baik penyebab penyakit dan cara penanganannya

Masalah keperawatan : defisit pengetahuan

Klien 2 : klien dan keluarga masih belum mengerti tentang penyakit jiwa yang dialami oleh klien baik penyebab penyakit dan cara penanganannya

Masalah keperawatan : defisit pengetahuan

11. Aspek Medis

a) Diagnose Medis

- 1) Klien 1 : Skizofrenia
- 2) Klien 2 : Skizofrenia

b) Terapi Obat

Terapi	Klien 1	Klien 2
Oral	Clozapine 25 mg Vitamin B6 10 mg Trifluoperazine HCl 5 mg Mersi 2 mg	Clobazam tablet 10 mg Zae fluoxetine 10 mg
Injeksi		Cefoxitin

Tabel 4.12 terapi obat

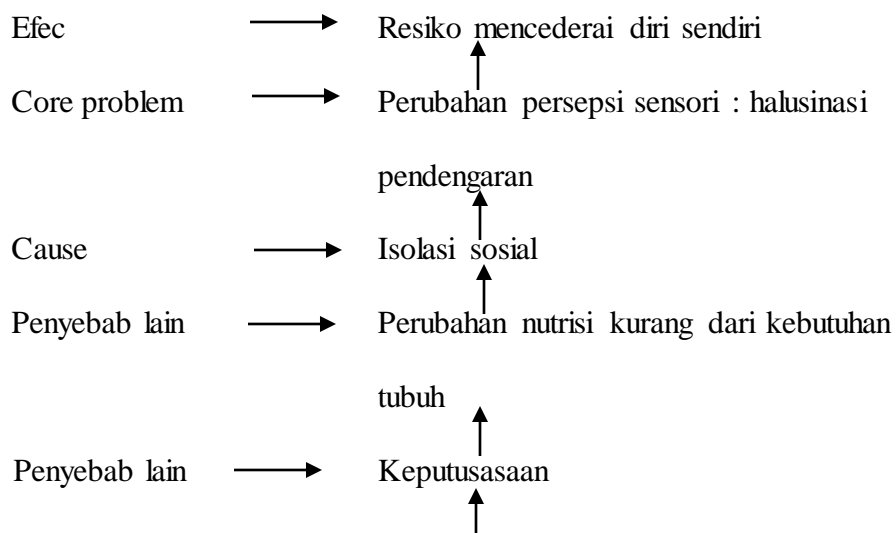
4.1.3 Analisa Data

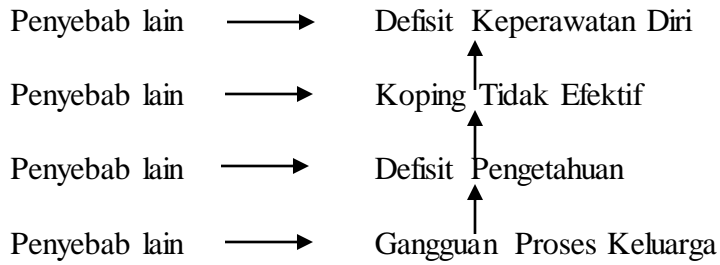
Klien	Data	Masalah
Klien 1	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan seorang laki-laki berjuba putih yang menyuruhnya melakukan hal yang tidak baik contohnya seperti menghina diri sendiri, menyuruh untuk memukul-mukul tembok. Bisikan itu muncul saat klien sendiri, merenung dikamar, dan pada saat sebelum tidur. Suara itu muncul sering dan sangat terganggu, klien mesara takut terkadang juga kesal terhadap suara itu. Klien mengatakan respon klien saat mendengar suara-suara klien menutup telinga dan teriak-teriak dan terkadang klien marah karna kesal. Klien mengatakan tidak teratur meminum obat karena klien merasa pusing jika minum obat. Klien sedikit malu dengan orang lain yang baru dikenal</p> <p>DO:</p> <p>Klien saat diwawancara kurang kooperatif, mata klien tidak fokus dan klien lebih suka menundukkan kepalanya. Selama interaksi klien duduk dengan tenang tetapi kalau diajak berbincang lambat untuk merespon</p>	Perubahan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran
Klien 2	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan sering mendengarkan suara bisikan seorang perempuan ataupun kalilaki yang menyuruhnya untuk melakukan hal yang tidak baik.</p>	Perubahan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

	<p>Contohnya: menjauhi anaknya dan suara tersebut bilang kalau klien tidak berguna. Suara bisikan itu muncul saat klien sendiri dan saat dikamar. Klien terkadang merasa takut dan terkadang juga kesal terhadap suara tersebut. Respon klien jika mendengar suara tersebut yaitu teriak-teriak dan menutup mata telinga. Klien mengatakan tidak teratur dalam minum obat karena klien merasa tidak sakit dan sehat. Klien juga malu-malu jika ada orang lain yang berusaha mendekatinya</p> <p>DO :</p> <p>Klien saat diwawancara kurang kooperatif, mata klien tidak fokus dan klien lebih suka menundukkan kepalanya dan sekali-kali senyum sendiri. Selama interaksi klien duduk dengan tidak tenang tetapi kalau diajak berbincang lambat untuk merespon</p>	
--	---	--

Tabel 4.13 analisa data

4.1.4 Pohon masalah





4.1.5 Diagnosa keperawatan

Klien	Problem masalah
Klien 1	Perubahan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran
Klien 2	Perubahan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Tabel 4.14 diagnosa keperawatan

4.1.6 Perencanaan Keperawatan

Perencanaan		Intervensi	Rasional
Tujuan	Kriteria hasil		
Tujuan umum : Klien tidak mencederai diri sendiri atau orang lain ataupun lingkungan			
TUK 1 : Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat	Klien mampu membina hubungan saling percaya, dengan perawat, dengan kriteria hasil: -membalas sapaan perawat	1. Membina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik : a. Sapa klien dengan ramah baik verbal maupun nonverbal	Hubungan saling percaya merupakan langkah awal menentukan keberhasilan rencana selanjutnya. Untuk mengurangi kontak lien dengan

	<p>-ekspresi wajah bersahabat dan senang</p> <p>-ada kontak mata</p> <p>-mau berjabat tangan</p> <p>-mau menyebut nama</p> <p>Klien mau duduk berdampingan dengan perawat</p> <p>-klien mau mengutarakan masalah yang dihadapi</p>	<p>b. Perkenalan diri dengan sopan</p> <p>c. Namakan nama lengkap klien dan nama panggilan kesukaan klien</p> <p>d. Jelaskan maksud dan tujuan interaksi</p> <p>e. Berikan perhatian pada klien, perhatikan kebutuhan dasarnya</p> <p>2. Beri kesempatan klien untuk mengungkapkan prasaannya</p> <p>3. Dengarkan ungkapan klien dengan empati</p>	<p>halusinasinya dengan mengenal halusinasi akan membantu mengurangi dan menghilangkan halusinasi.</p>
<p>TUK 2: Klien dapat mengenali halusinasinya</p>	<p>Klien mampu mengenali halusinasinya dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dapat menyebutkan waktu, timbulnya halusinasi - Klien dapat mengidentifikasi kapan 	<p>1 Adanya kontak sering dan singkat secara bertahap</p> <p>2 Tanya kan apa yang didengar dari halusinasinya</p> <p>3 Tanyakan kapan halusinasinya datang</p> <p>4 Tanyakan isi halusinasinya</p> <p>5 Bantu klien mengenal halusinasinya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jika menemukan klien sedang 	<p>Mengetahui apakah halusinasi datang dan tentukan tindakan yang tepat atas halusinasinya</p> <p>Mengenalkan pada klien terhadap halusinasi dan mengidentifikasi faktor pencetus halusinasinya</p>

	<p>frekuensi situasi saat terjadi halusinasi</p> <p>- Klien dapat mengungkapkan perasaannya</p>	<p>berhalusinasi, tanyakan apakah ada suara yang didengar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jika klien menjawab ada, lanjutkan apa yang dikatakan - Katakan bahwa perawat percaya klien mendengar suara itu, namun perawat sendiri tidak - Katakan bahwa klien lain juga ada yang seperti klien - Katakan bahwa perawat akan membantu klien <p>6 Diskusikan dengan klien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Situasi yang menimbulkan atau tidak menimbulkan halusinasi - waktu frekuensi terjadinya halusinasi <p>7 diskusikan dengan klien apa yang dirasakan jika terjadi halusinasi (marah,</p>	<p>Menentukan tindakan yang sesuai bagi klien untuk mengontrol halusinasi</p>
--	---	--	---

			takut, sedih, senang) beri kesempatan mengungkapkan perasaannya	
TUK 3 : Klien dapat mengontrol halusinasi	- klien dapat mengidentifikasi tindakan yang dilakukan untuk mengendalikan halusinasi klien dapat menunjukkan cara baru untuk mengontrol halusinasi	1 2 3	identifikasi bersama klien tindakan yang biasa dilakukan bila terjadi halusinasi diskusikan manfaat dan cara yang digunakan klien, jika bermanfaat beri ujian diskusikan cara baik memutuskan atau mengontrol halusinasi - katakan saya tidak mau dengar kamu (pada saat halusinasi terjadi) - temui orang lain (perawat atau teman anggota, keluarga) untuk bercakap-cakap atau mengatakan halusinasi yang didengar - membuat jadwal kegiatan sehari-hari	

		<ul style="list-style-type: none"> - meminta keluarga atau teman atau perawat untuk menyapa klien jika tampak berbicara sendiri, melamun atau kegiatan yang tidak terkontrol <p>4 bantu klien memilih dan melatih cara memutus halusinasi secara bertahap</p> <p>5 beri kesempatan untuk melakukan cara yang dilatih. Evaluasi hasilnya dan beri ujian jika berhasil</p> <p>6 anjurkan klien mengikuti terapi aktifitas kelompok. Jenis orientasi realita atau stimulasi persepsi.</p>	
TUK 4: Klien dapat dukungan dari keluarga untuk mengontrol halusinasi	<ul style="list-style-type: none"> - klien dapat memilih cara mengatasi halusinasi - klien melaksanakan cara yang telah dipilih untuk 	<p>1 anjurkan klien untuk memberi tau keluarga jika mengalami halusinasi</p> <p>2 diskusikan dengan keluarga (pada saat keluarga berkunjung atau kunjungan rumah)</p> <p>a) gejala halusinasi</p>	<p>Membantu klien menentukan cara mengontrol halusinasi.</p> <p>Periode berlangsungnya halusinasinya:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Memberi support kepada klien 2 Menambah pengetahuan

	<p>memutus halusinasi nya klien dapat mengikuti terapi aktivitas kelompok</p>	<p>yang dialami klien</p> <p>b) cara yang dapat dilakukan klien dan keluarga untuk memutus halusinasi</p> <p>c) Cara merawat anggota keluarga yang mengalami halusinasi dirumah : beri kegiatan, jangan biarkan sendiri, makan bersama, berpergian bersama</p> <p>d) Neri informasi waktu follow up atau kapan perlu mendapat bantuan halusinasi tidak terkontrol dan resiko menciderai orang lain.</p> <p>3 Diskusikan dengan keluarga dan klien tentang jenis, dosis, frekuensi dan manfaat obat</p> <p>4 Pastikan klien minum obat sesuai dengan program dokter</p>	<p>klien untuk melakukan tindakan pencegahan halusinasi</p> <p>3 Membantu klien untuk beradaptasi dengan cara alternatif yang ada. Memberi motivasi agar cara diulang</p>
--	---	--	---

<p>TUK 5 : Klien dapat menggunakan obat dengan benar untuk mengendalikan halusinasinya</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat - Keluarga dapat menyebutkan pengertian, tanda, tindakan untuk mengalihkan halusinasi - Klien dan keluarga dapat menyebutkan manfaat, dosis dan efek samping obat. Klien minum obat secara teratur - Klien dapat informasi tentang manfaat dan efek samping obat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan klien berbicara dengan dokter tentang manfaat dan efek samping obat 2. Diskusikan akibat berhenti obat tanpa konsultasi 3. Bantu klien menggunakan obat dengan prinsip 5 benar 	<p>Partisipasi klien dalam kegiatan tersebut membantu klien beraktivitas sehingga halusinasi tidak muncul. Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang obat membantu mempercepat penyembuhan dan memastikan obat sudah diminum oleh klien. Meningkatkan pengetahuan tentang manfaat dan efek samping obat. Mengetahui reaksi setelah minum obat. Ketepatan prinsip 5 benar minum obat membantu penyembuhan dan menghindari kesalahan minum obat serta membantu tercapainya standar</p>
--	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien dapat memahani akibat berhenti minum obat tanpa konsultasi - Klien dapat menyebutkan prinsip 5 benar penggunaan obat. 		
--	--	--	--

Tabel 4.15 perencanaan

4.1.7 Pelaksanaan Keperawatan

Pertemuan ke 1

Tanggal Jam	Tujuan	Intervensi	Implementasi	Respon
Klien 1 Ny.S				
10 april 2021 09.00	TUM : Klien tidak mencederai diri sendiri atau orang lain ataupun lingkungan Tujuan khusus : TUK 1 : Klien dapat membina hubungan saling percaya	SP 1 Klien : 1. Bina hubungan saling percaya dengan klien 2. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien 3. Mengidentifikasi isi	1. Membina hubungan saling percaya dengan klien. "memperkenalkan diri terlebih dahulu, lalu menanyakan nama klien, nama	1. Klien sudah mau menyebutkan namanya dan mau berjabat tangan tetapi kontak mata kurang karna klien

	<p>dengan perawat</p> <p>TUK 2: Klien dapat mengenali halusinasinya</p> <p>TUK 3: Klien dapat mengontrol halusinasi</p> <p>TUK 4: Klien dapat dukungan dari keluarga untuk mengontrol halusinasi</p> <p>TUK 5: Klien dapat menggunakan obat dengan benar untuk mengendalikan halusinasinya</p>	<p>halusinasi pasien</p> <p>4. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien</p> <p>5. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien</p> <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 memasukkan cara menghardik halusinasi dan jadwal kegiatan harian</p> <p>SP 1 Keluarga :</p> <p>1. Membina hubungan saling percaya dengan</p>	<p>pangilan klien”</p> <p>2. Membina hubungan saling percaya dengan keluarga klien. “memperkenalkan diri terlebih dahulu, lalu menanyakan nama anggota keluarga lain, dan meminta izin untuk melakukan penelitian”</p> <p>3. Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat klien. “menanyakan apakah ada masalah atau kesusahan dalam merawat klien ?, kalau ada hambatannya apa?”</p>	<p>Nampak menunduk</p> <p>2. Keluarga klien sudah mau berkenalan dan mau menerima peneliti dengan baik dan dengan senang hati</p> <p>3. Orang tua klien mengatakan sabar dalam merawat anaknya dan sudah pasrah</p> <p>4. Keluarga klien kooperatif</p>
--	--	---	--	---

		<p>keluarga klien mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam rawat 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>4. Menjelaskan pengertian, tanda dan gejala halusinasi, dan jenis yang dialami klien beserta proses terjadinya. “menjelaskan kepada keluarga klien bahwa halusinasi yaitu persepsi sensori dari suatu objek tanpa adanya rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh pancaindra”</p>	
Klien 2 Ny.N				
11 juni 2021 08.00	TUM : Klien tidak mencederai diri sendiri atau orang lain ataupun lingkungan	SP 1 Klien : 1. Bina hubungan saling percaya dengan klien	1. Membina hubungan saling percaya dengan klien. “memperkenalkan diri	1. Klien sudah mau menyebutkan namanya dan mau berjabat tangan

	<p>Tujuan khusus :</p> <p>TUK 1 : Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat</p> <p>TUK 2: Klien dapat mengenali halusinasinya</p> <p>TUK 3: Klien dapat mengontrol halusinasi</p> <p>TUK 4: Klien dapat dukungan dari keluarga untuk mengontrol halusinasi</p> <p>TUK 5: Klien dapat menggunakan obat dengan benar untuk mengendalikan halusinasinya</p>	<p>2. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien</p> <p>3. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien</p> <p>4. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien</p> <p>5. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien</p> <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. Menganjurkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi dan jadwal kegiatan harian</p>	<p>terlebih dahulu, lalu menanyakan nama klien, nama panggilan klien”</p> <p>2. Membina hubungan saling percaya dengan keluarga klien. “memperkenalkan diri terlebih dahulu, lalu menanyakan nama anggota keluarga lain, dan meminta izin untuk melakukan penelitian”</p> <p>3. Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat klien. “menanyakan apakah ada masalah atau kesusahan dalam</p>	<p>tetapi kontak mata kurang karena klien pandangannya kemana-mana</p> <p>2. Keluarga klien sudah mau berkenalan dan mau menerima peneliti dengan baik dan dengan senang hati</p> <p>3. Orang tua klien mengatakan sabar dalam merawat anaknya dan sudah pasrah</p> <p>4. Keluarga klien kooperatif</p>
--	---	---	--	---

		<p>SP 1 Keluarga :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan saling percaya dengan keluarga klien mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam rawat pasien. 2. Menjelaskan pengertian, tanda dan gejala halusinasi dan jenis halusinasi yang dialami pasien beserta proses terjadinya 3. Menjelaskan cara-cara merawat pasien halusinasi. 	<p>merawat klien ?, kalau ada hambatannya apa?"</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Menjelaskan pengertian, tanda dan gejala halusinasi, dan jenis yang dialami klien beserta proses terjadinya. "menjelaskan kepada keluarga klien bahwa halusinasi yaitu persepsi sensori dari suatu objek tanpa adanya rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh pancaindra" 	
--	--	---	---	--

Tabel 4.16 pelaksanaan pertemuan 1

Pertemuan ke 2

Tanggal	Tujuan	Intervensi	Implementasi	Respon
---------	--------	------------	--------------	--------

Jam				
Klien 1 Ny.S				
11 april 2021 08.30	<p>TUM : Klien tidak mencederai diri sendiri atau orang lain ataupun lingkungan</p> <p>Tujuan khusus : TUK 1 : Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat</p> <p>TUK 2: Klien dapat mengenali halusinasinya</p> <p>TUK 3: Klien dapat mengontrol halusinasi</p> <p>TUK 4: Klien dapat dukungan dari keluarga untuk mengontrol halusinasi</p> <p>TUK 5: Klien dapat menggunakan obat dengan benar untuk mengendalikan</p>	<p>SP 1 Klien :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan saling percaya dengan klien 2. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien 3. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien 4. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien 5. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien 6. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi 7. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi 8. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi 9. Mengajarkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi dan jadwal kegiatan harian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan saling percaya dengan klien. “memperkenalkan diri terlebih dahulu, lalu menanyakan nama klien dan nama panggilan” 2. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien. “menanyakan apakah klien merasa mendengar sesuatu, atau melihat sesuatu” 3. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien. “menanyakan apa yang dikatakan seorang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien sudah mau menyebutkan nama klien dan peneliti serta klien sudah mau berjabat tangan dengan peneliti dan duduk berhadapan 2. Klien bercerita mendengar suara bisikan seorang laki-laki berjubah putih yang menyuruhnya untuk berbuat hal-hal yang tidak baik 3. Klien mengata

	<p>halusinasi a</p>		<p>laki-laki atau perempuan itu”</p> <p>4. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien. “menanyakan kapan suara itu muncul?”</p> <p>5. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien. “menanyakan kepada klien apakah suara itu sering terjadi atau jarang?”</p> <p>6. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi. “menanyakan kepada klien ketika klien sedang melakukan apa ketika</p>	<p>kan seorang, laki-laki atau perempuan itu menyuruhnya untuk berbuat hal-hal tidak baik seperti menghina orang lain, diri sendiri dan menyuruhnya untuk memukul tembok</p> <p>4. Klien mengatakan suara itu datang setiap saat dan paling sering malam hari waktu sendiri dikamar</p> <p>5. Klien mengatakan</p>
--	-------------------------	--	--	--

			<p>suara itu muncul”</p> <p>7. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi. “menanyakan respon apa yang dilakukan klien ketika halusinasi itu muncul”</p> <p>8. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi . “mengajarkan kepada klien cara menghardik halusinasi dengan cara berbicara didalam hati bahwa suara itu tidak nyata dan selain menghardik mengalahkan halusinasi dengan</p>	<p>suara itu sering terdengar</p> <p>6. Klien mengatakan ketika klien sendiri, melamun dan sebelum tidur suara itu sering terdengar</p> <p>7. Klien mengatakan kadang ketakutan dan kadang klien marah sama suara itu</p> <p>8. Klien mau mempraktikkan apa yang diajarkan peneliti</p>
--	--	--	---	---

			<p>cara melakukan aktivitas dan berbicara dengan orang lain”</p> <p>9. Mengajukan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi dan jadwal kegiatan harian.</p>	
Klien ke 2 Ny.N				
<p>13 juni 2021</p> <p>09.00</p>	<p>TUM :</p> <p>Klien tidak mencederai diri sendiri atau orang lain ataupun lingkungan</p> <p>Tujuan khusus :</p> <p>TUK 1 : Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat</p> <p>TUK 2: Klien dapat mengenali halusinasinya</p> <p>TUK 3:</p>	<p>SP 1 Klien :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan saling percaya dengan klien 2. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien 3. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien 4. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien 5. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien 6. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan saling percaya dengan klien. “memperkenalkan diri terlebih dahulu, lalu menanyakan nama klien dan nama panggilan” 2. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien. “menanyakan apakah klien merasa mendengar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien sudah mau menyebutkan nama klien dan peneliti serta klien sudah mau menjabat tangan dengan peneliti dan duduk berhadapan 2. Klien bercerita mendengar suara

<p>Klien dapat mengontrol halusinasi TUK 4: Klien dapat dukungan dari keluarga untuk mengontrol halusinasi TUK 5: Klien dapat menggunakan obat dengan benar untuk mengendalikan halusinasinya</p>	<p>7. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi 8. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi 9. Menganjurkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi dan jadwal kegiatan harian</p>	<p>kan sesuatu, atau melihat sesuatu” 3. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien. “menanyakan apa yang dikatakan seorang laki-laki atau perempuan itu” 4. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien. “menanyakan kapan suara itu muncul?” 5. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien. “menanyakan kepada klien apakah suara itu sering terjadi atau jarang?” 6. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi.</p>	<p>bisikan seorang laki-laki dan perempuan yang menyerunya berbuat tidak baik 3. Klien mengatakan mendengar bisikan yang menyuruh menjauhi anaknya dan klien dibisikannya kalau klien tidak berguna 4. Klien mengatakan pagi dan malam sebelum tidur 5. Klien mengatakan tidak sering suara itu muncul</p>
---	--	--	--

			<p>“menanyakan kepada klien ketika klien sedang melakukan apa ketika suara itu muncul”</p> <p>7. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi. “menanyakan respon apa yang dilakukan klien ketika halusinasi itu muncul”</p> <p>8. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi. “mengajarkan kepada klien cara menghardik halusinasi dengan cara berbicara didalam hati bahwa suara itu tidak nyata dan selain menghardik mengalahkan halusinasi dengan cara</p>	<p>6. Klien hanya diam dan tidak mau menyawab, hanya senyum senyum saja</p> <p>7. Klien hanya diam dan tidak mau menyawab, hanya senyum senyum saja</p> <p>8. Klien hanya diam dan tidak mau menyawab, hanya senyum senyum saja</p> <p>9. Klien hanya diam dan tidak mau menyawab, hanya senyum</p>
--	--	--	---	---

			<p>melakukan aktivitas dan berbicara dengan orang lain”</p> <p>9. Menganjurkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi dan jadwal kegiatan harian.</p>	senyum saja
--	--	--	---	-------------

Tabel 4.17 pelaksanaan pertemuan 2

Pertemuan ke 3

Tanggal Jam	Tujuan	Intervensi	Implementasi	Respon
Klien 1 Ny.S				
13 april 2021 08.00	<p>TUM : Klien tidak mencederai diri sendiri atau orang lain ataupun lingkungan</p> <p>Tujuan khusus : TUK 1 : Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat TUK 2:</p>	<p>SP 3 Klien :</p> <p>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</p> <p>2. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan (kegiatan yang biasa dilakukan pasien)</p>	<p>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, “menanyakan kegiatan apa saja yang dilakukan klien ketika dirumah dan bagaimana cara yang dilakukan untuk mengalihkan suara-suara dengan cara</p>	<p>1. Klien mau menjawab pertanyaan peneliti dan klien sudah mempraktekan apa yang dianjurkan oleh peneliti</p>

	<p>Klien dapat mengenali halusinasinya</p> <p>TUK 3: Klien dapat mengontrol halusinasi</p> <p>TUK 4: Klien dapat dukungan dari keluarga untuk mengontrol halusinasi</p> <p>TUK 5: Klien dapat menggunakan obat dengan benar untuk mengendalikan halusinasinya</p>	<p>3. Menganjurkan pasien memasukkan dalam kegiatan sehari-hari</p>	<p>menghardik dan berkomunikasi dengan orang lain “</p> <p>2. Menganjurkan klien memasukan cara menghardik dan jadwal kegiatan harian</p>	<p>dan melakukan kegiatan sehari-hari membantu orang tuanya seperti membersihkan ruma, dan membantu jualan</p> <p>2. Klien mau membuat jadwal kegiatan harian dirumah</p>
Klien 2 Ny.N				
<p>14 juni 2021</p> <p>10.00</p>	<p>TUM :</p> <p>Klien tidak mencederai diri sendiri atau orang lain ataupun lingkungan</p> <p>Tujuan khusus :</p> <p>TUK 1 : Klien dapat membina</p>	<p>SP 1 Klien</p> <p>1. Bina hubungan saling percaya dengan klien</p> <p>2. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien</p> <p>3. Mengidentifikasi isi</p>	<p>1. Membina hubungan saling percaya dengan klien. “memperkenalkan diri terlebih dahulu, lalu menanyakan nama klien</p>	<p>1. Klien sudah mau menyebutkan nama klien dan peneliti serta klien sudah</p>

	<p>hubungan saling percaya dengan perawat</p> <p>TUK 2: Klien dapat mengenali halusinasinya</p> <p>TUK 3: Klien dapat mengontrol halusinasi</p> <p>TUK 4: Klien dapat dukungan dari keluarga untuk mengontrol halusinasi</p> <p>TUK 5: Klien dapat menggunakan obat dengan benar untuk mengendalikan halusinasinya</p>	<p>halusinasi pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien 5. Mengidentifikasi kasi frekuensi halusinasi pasien 6. Mengidentifikasi kasi situasi yang menimbulkan halusinasi 7. Mengidentifikasi kasi respon pasien terhadap halusinasi 8. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi 9. Mengajarkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi dan jadwal kegiatan harian <p>SP 3 Pasien:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2. Melatih pasien 	<p>dan nama panggilan”</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengidentifikasi kasi jenis halusinasi pasien. “menanyakan apakah klien merasa mendengarkan sesuatu, atau melihat sesuatu” 3. Mengidentifikasi kasi isi halusinasi pasien. “menanyakan apa yang dikatakan seorang laki-laki atau perempuan itu” 4. Mengidentifikasi kasi waktu halusinasi pasien. “menanyakan kapan suara itu muncul?” 5. Mengidentifikasi kasi frekuensi halusinasi pasien. “menanyakan kepada klien apakah suara itu sering terjadi atau jarang?” 	<p>mau berjabat tangan dengan peneli dan duduk berhadapan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Klien bercerita mendengar suara bisikan seorang laki-laki dan perempuan yang menyerupanya berbuat tidak baik 3. Klien mengatandengarkan bisikan yang menyuruh menjahui anaknya dan
--	--	--	--	--

		<p>mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan (kegiatan yang biasa dilakukan pasien)</p> <p>3. Menganjurkan pasien memasukkan dalam kegiatan sehari-hari</p>	<p>6. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi. “menanyakan kepada klien ketika klien sedang melakukan apa ketika suara itu muncul”</p> <p>7. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi. “menanyakan respon apa yang dilakukan klien ketika halusinasi itu muncul”</p> <p>8. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi. “mengajarkan kepada klien cara menghardik halusinasi dengan cara berbicara didalam hati bahwa suara itu tidak nyata dan selain menghardik</p>	<p>klien dibisikan kalau klien tidak berguna</p> <p>4. Klien mengat akan pagi dan malam sebelum tidur</p> <p>5. Klien mengat akan tidak sering suara itu muncul</p> <p>6. Klien mengat akan ketika sebelum tidur dan waktu melamun sendiri</p> <p>7. Klien hanya terdiam dan sekali-kali teriak</p>
--	--	--	---	---

			<p>mengalahkan halusinasi dengan cara melakukan aktivitas dan berbicara dengan orang lain”</p> <p>9. Menganjurkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi dan jadwal kegiatan harian</p> <p>SP 3 Klien :</p> <p>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, “menanyakan kegiatan apa saja yang dilakukan klien ketika dirumah dan bagaimana cara yang dilakukan untuk mengalihkan suara-suara dengan cara menghardik dan berkomunikasi dengan orang lain “</p>	<p>8. Klien mau mempraktikkan apa yang diajarkan peneliti</p> <p>SP 3 Klien :</p> <p>1. Klien mau menjawab pertanyaan peneliti dan klien sudah mempraktekkan apa yang dianjurkan oleh peneliti dan melakukan kegiatan sehari-hari membantu orang tuanya seperti membe</p>
--	--	--	---	---

			2. Mengajukan klien memasukan cara menghardik dan jadwal kegiatan harian	rsihkan rumah, 2. Klien mau membuat jadwal kegiatan harian dirumah
--	--	--	--	---

Tabel 4.18 pelaksanaan pertemuan 3

Pertemuan ke 4

Tanggal Jam	Tujuan	Intervensi	Implementasi	Respon
Klien ke 1 Ny.S				
14 april 2021 09.30	TUM : Klien tidak mencederai diri sendiri atau orang lain ataupun lingkungan Tujuan khusus : TUK 1 : Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat TUK 2: Klien dapat mengenali halusinasinya TUK 3:	SP 2 Keluarga : 1. Melatih keluarga mempraktikkan cara merawat pasien halusinasi 2. Melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada pasien halusinasi	1. Melatih keluarga mempraktikkan cara merawat pasien halusinasi. “menanyakan apakah keluarga sudah bisa cara memutuskan halusinasi anaknya, mempraktikan cara mengendalikan suara-suara tersebut”	1. Keluarga klien mengatakan masih kesulitan untuk memutuskan halusinasi anaknya 2. Keluarga klien dapat melakukan intruksi

	<p>Klien dapat mengontrol halusinasi</p> <p>TUK 4: Klien dapat dukungan dari keluarga untuk mengontrol halusinasi</p> <p>TUK 5: Klien dapat menggunakan obat dengan benar untuk mengendalikan halusinasinya</p>		<p>2. Melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada pasien halusinasi . “mempraktikan ke klien cara memutuskan halusinasi dengan menutup telinga dan menghardik suara tersebut dengan bicara saya tidak dengar suara tersebut”</p>	<p>dari peneliti</p>
Klien ke 2 Ny.N				
<p>15 juni 2021 08.00</p>	<p>TUM : Klien tidak mencederai diri sendiri atau orang lain ataupun lingkungan</p> <p>Tujuan khusus : TUK 1 : Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat</p>	<p>SP 2 Keluarga :</p> <p>1. Melatih keluarga mempraktikkan cara merawat pasien halusinasi</p> <p>2. Melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada pasien halusinasi</p>	<p>1. Melatih keluarga mempraktikkan cara merawat pasien halusinasi. “menanyakan apakah keluarga sudah bisa cara memutuskan halusinasi anaknya, mempraktika</p>	<p>1. Keluar ga klien mengat akan masih kesulitan untuk memutuskan halusinasi anaknya</p>

	<p>TUK 2: Klien dapat mengenali halusinasinya</p> <p>TUK 3: Klien dapat mengontrol halusinasi</p> <p>TUK 4: Klien dapat dukungan dari keluarga untuk mengontrol halusinasi</p> <p>TUK 5: Klien dapat menggunakan obat dengan benar untuk mengendalikan halusinasinya</p>		<p>n cara mengendalikan suara-suara tersebut”</p> <p>2. Melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada pasien halusinasi . “mempraktikkan ke klien cara memutuskan halusinasi dengan menutup telinga dan menghardik suara tersebut dengan bicara saya tidak dengar suara tersebut”</p>	<p>2. Keluar ga klien dapat melakukan intruksi dari peneliti</p>
--	--	--	---	--

Tabel 4.19 pelaksanaan pertemuan 4

Pertemuan ke 5

Tanggal Jam	Tujuan	Intervensi	Implementasi	Respon
Klien 1 Ny.S				
16 april 2021 10.00	TUM : Klien tidak mencederai diri sendiri	SP 4 Klien : 1. Evaluasi jadwal pasien yang	1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien.	1. Klien sudah mempraktikkan apa yang dianjurkan

	<p>atau orang lain ataupun lingkungan</p> <p>Tujuan khusus :</p> <p>TUK 1 : Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat</p> <p>TUK 2: Klien dapat mengenali halusinasinya</p> <p>TUK 3: Klien dapat mengontrol halusinasi</p> <p>TUK 4: Klien dapat dukungan dari keluarga untuk mengontrol halusinasi</p> <p>TUK 5: Klien dapat menggunakan obat dengan benar untuk mengendalikan halusinasinya</p>	<p>lalu (SP 1, 2, 3)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menanyakan pengobatan sebelumnya 3. Menjelaskan tentang pengobatan 4. Melatih pasien minum obat (5 benar) 5. Masukkan jadwal <p>SP 3 Keluarga:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu keluarga untuk membuat jadwal kegiatan aktifitas dirumahnya termasuk minum obat 2. Menjelaskan follow up pasien setelah pulang 	<p>“menanyakan kegiatan apa saja yang dilakukan klien ketika dirumah dan bagaimana cara yang dilakukan untuk mengalihkan suara-suara dengan cara menghardik dan berkomunikasi dengan orang lain”</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menanyakan pengobatan sebelumnya. “menanyakan obat apa yang diberikan” 3. Menjelaskan tentang pengobatan. “menjelaskan tentang pentingnya minum obat untuk klien dan aturan berapa kali pasien harus minum dan berapa banyak obat yang diminum” 	<p>oleh peneliti setiap hari ketika suara-suara itu muncul dan melakukan kegiatan sehari-hari membantu orang tuanya membersihkan rumah dan membantu berjualan dirumahnya. Dan suara itu sedikit berkurang</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Klien menyebutkan nama obatnya yaitu Clozapine 25 mg, Vitamin B6 10mg, Trifluoperazine HCl 5 mg, Mersi 2 mg 3. Keluarga klien mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh peneliti
--	---	---	--	---

			<p>4. Membantu keluarga cara memberikan obat dan menyerahkan agar pasien diberi aktifitas dirumahnya</p> <p>5. Menjelaskan follow up klien “ketika obat klien habis langsung kontrol ke puskesmas</p>	
Klien 2 Ny.N				
<p>16 juni 2021</p> <p>09.00</p>	<p>TUM : Klien tidak mencederai diri sendiri atau orang lain ataupun lingkungan</p> <p>Tujuan khusus : TUK 1 : Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat</p> <p>TUK 2: Klien dapat mengenali halusinasinya</p> <p>TUK 3:</p>	<p>SP 4 Klien :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi jadwal pasien yang lalu (SP 1, 2, 3) 2. Menanyakan pengobatan sebelumnya 3. Menjelaskan tentang pengobatan 4. Melatih pasien minum obat (5 benar) 5. Masukkan jadwal <p>SP 3 Keluarga:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu keluarga untuk 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien. “menanyakan kegiatan apa saja yang dilakukan klien ketika dirumah dan bagaimana cara yang dilakukan untuk mengalihkan suara-suara dengan cara menghardik dan berkomunikasi dengan orang lain” 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien sudah mempraktikkan apa yang dianjurkan oleh peneliti setiap hari ketika suara-suara itu muncul dan melakukan kegiatan sehari-hari membantu orang tuanya membersihkan rumah. Dan suara itu sedikit berkurang 2. Klien menyebutkan nama obatnya yaitu Clobazam

	<p>Klien dapat mengontrol halusinasi TUK 4: Klien dapat dukungan dari keluarga untuk mengontrol halusinasi TUK 5: Klien dapat menggunakan obat dengan benar untuk mengendalikan halusinasinya</p>	<p>membuat jadwal kegiatan aktifitas dirumahnya termasuk minum obat 2. Menjelaskan follow up pasien setelah pulang</p>	<p>2. Menanyakan pengobatan sebelumnya. “menanyakan obat apa yang diberikan” 3. Menjelaskan tentang pengobatan. “menjelaskan tentang pentingnya minum obat untuk klien dan aturan berapa kali pasien harus minum dan berapa banyak obat yang diminum” 4. Membantu keluarga cara memberikan obat dan menyerahkan agar pasien diberi aktifitas dirumahnya 5. Menjelaskan follow up klien “ketika obat klien habis langsung kontrol ke puskesmas</p>	<p>tablet 10 mg, Zae fluoxetine 10 mg dan terkadang disuntik waktu kontrol 3. Keluarga klien mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh peneliti</p>
--	---	--	---	--

Tabel 4.20 pelaksanaan pertemuan 5

4.1.8 Evaluasi keperawatan

Pertemuan ke 1

Tanggal Jam	Evaluasi
Klien 1 Ny.S	
10 april 2021 09.00 WIB	S: Keluarga klien mengatakan mau menerima peneliti dengan baik dan senang hati dan keluarga klien mengatakan sabar dalam merawat anaknya dan pasrah ke allah SWT O : Mau menyebutkan nama, mau berjabat tangan, tidak ada kontak mata, klien tidak mau duduk berdampingan dengan perawat, ekspresi wajah tidak bersahabat A: Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan, ulangi SP 1 pasien
Klien 2 Ny.N	
11 juni 2021 08.00 WIB	S : Keluarga klien mengatakan mau menerima peneliti dengan baik dan senang hati dan keluarga klien mengatakan sabar dalam merawat anaknya dan pasrah O : Tidak mau menyebutkan nama, mau berjabat tangan, tidak ada kontak mata, klien mau duduk berdampingan dengan perawat, ekspresi wajah tidak bersahabat A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan, ulangi SP 1 pasien

Tabel 4.21 evaluasi keperawatan pertemuan 1

Pertemuan ke 2

Tanggal Jam	Evaluasi
Klien 1 Ny.S	
11 april 2021	S :

08.30 WIB	<p>Klien mengatakan mendengar suara bisikan seorang laki-laki berjuba putih yang menyuruh untuk berbuat hal-hal yang tidak baik, klien mengatakan seorang laki-laki tersebut menyuruh menghina orang lain, diri sendiri dan menyuruh untuk memukul-mukul tembok jika lagi kesal, klien mengatakan suara itu datang setiap saat dan sering terjadi malam hari waktu sendiri dikamar, klien mengatakan terkadang ketakutan dan klien marah-marah</p> <p>O :</p> <p>Klien membales sapaan perawat, ada kontak mata, mau berjabat tangan, mau menyebutkan nama, klien dapat mengungkapkan perasaan, klien dapat menyebutkan waktu timbulnya halusinasi, klien dapat mengidentifikasi kapan, frekuensi, situasi saat terjadi halusinasi, klien sedikit kooperatif</p> <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan SP 3 pasien</p>
Klien 2 Ny.N	
<p>13 juni 2021</p> <p>09.00 WIB</p>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan mendengar suara bisikan seorang perempuan dan laki-laki yang menyuruhnya berbuat tidak baik, klien mengatakan perempuan dan laki-laki tersebut menyuruhnya menjauhi anaknya dan klien dibisikan kalau klien tidak berguna</p> <p>O :</p> <p>Klien membales sapaan perawat, tidak ada kontak mata, mau berjabat tangan, tidak mau menyebutkan nama, klien dapat mengungkapkan perasaan, klien tidak dapat menyebutkan waktu timbulnya halusinasi, klien dapat mengidentifikasi kapan, frekuensi, situasi saat terjadi halusinasi, klien tidak kooperatif</p> <p>A:</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan, ulangi SP 1 klien, lanjut SP 3 klien</p>

Tabel 4.22 evaluasi keperawatan pertemuan 2

Pertemuan ke 3

Tanggal	Evaluasi
---------	----------

Jam	
Klien 1 Ny.S	
<p>13 april 2021 08.00 WIB</p>	<p>S : Klien mengatakan sudah mempraktikkan apa yang dianjurkan oleh peneliti dan melakukan kegiatan sehari-hari seperti membantu orang tuanya membersihkan rumah dan membantu berjalan dirumahnya</p> <p>O : Klien dapat mengidentifikasi tindakan yang dilakukan untuk mngendalikan halusinasinya, klien melaksanakan cara yang telah dipilih untuk memutus halusinasinya, klien dapat mengikuti terapi aktivitas kelompok</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan, lanjut SP 2 keluarga</p>
Klien 2. Ny.N	
<p>14 juni 2021 10.00 WIB</p>	<p>S : Klien mengatakan mendengar suara bisikan seorang perempuan dan laki-laki yang menyuruhnya berbuat tidak baik, klien mengatakan perempuan dan laki-laki tersebut menyuruhnya menjauhi anaknya dan klien dibisikan kalau klien tidak berguna, klien mengatakan mendengar suara tersebut pagi dan malam sebelum tidur dan suara tersebut tidak sering terdengar, klien mengatakan terkadang ketakutan dan terdiam saat suara itu muncul dan sekali-kali teriak, Klien mengatakan sudah mempraktikkan apa yang dianjurkan oleh peneliti dan melakukan kegiatan sehari-hari seperti membantu orang tuanya membersihkan rumah</p> <p>O : Ada kontak mata, mau berjabat tangan, mau menyebutkan nama, klien tidak dapat menyebutkan waktu timbulnya halusinasi, klien dapat mengidentifikasi kapan, frekuensi, situasi saat terjadi halusinasi, Klien dapat mengidentifikasi tindakan yang dilakukan untuk mngendalikan halusinasinya, klien melaksanakan cara yang telah dipilih untuk memutus halusinasinya, klien dapat mengikuti terapi aktivitas kelompok</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan, lanjut SP 2 keluarga</p>

Tabel 4.23 evaluasi keperawatan pertemuan 3

Pertemuan ke 4

Tanggal Jam	Evaluasi
14 april 2021 09.30 WIB	<p>S : Keluarga klien mengatakan masih kesulitan untuk memutuskan halusinasi pendengaran anaknya</p> <p>O : Keluarga dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat, keluarga tidak dapat menyebutkan pengertian, tanda, tindakan untuk mengendalikan halusinasi</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan, lanjut SP 4 pasien dan SP 3 keluarga</p>
Klien 2 Ny.N	
15 juni 2021 08.00 WIB	<p>S : Keluarga klien mengatakan masih kesulitan untuk memutuskan halusinasi pendengaran anaknya</p> <p>O : Keluarga dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat, keluarga tidak dapat menyebutkan pengertian, tanda, tindakan untuk mengendalikan halusinasi</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan, lanjut SP 4 pasien dan SP 3 keluarga</p>

Tabel 4.24 evaluasi keperawatan pertemuan 4

Pertemuan ke 5

Tanggal Jam	Evaluasi
Klien 1 Ny.S	
16 april 2021 10.00 WIB	<p>S : Klien mengatakan dapat menerapkan apa yang dianjurkan oleh peneliti, klien mengatakan obat yang diresepkan oleh upt puskesmas wates yaitu ada clozapine 25 mg, Vitamin B6 10mg, Trifluoperazine HCl 5 mg, Mersi 2 mg,</p>

	<p>keluarga klien mengatakan mengerti tentang penjelasan yang diberikan oleh peneliti</p> <p>O :</p> <p>Klien dapat menunjukkan cara baru untuk mengontrol halusinasinya, klien dapat memilih cara mengatasi halusinasin, klien dapat informasi tentang manfaat dan efek samping obat, klien dapat memahami akibat berhenti minum obat tanpa konsultasi</p> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dihentikan dan diberi edukasi pengobatan dan cara mengendalikan halusinasi pendengarannya seperti rutin minum obat sesuai anjuran dari dokter dan memasukan kegiatan kedalam jadwal harian. jika halusinasi muncul klien dapat menerapkan seperti "menutup kedua telinga dan mengatakan pergi saya tidak mau dengar".</p>
Klien 2 Ny.N	
<p>16 juni 2021</p> <p>09.00 WIB</p>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan dapat menerapkan apa yang dianjurkan oleh peneliti, klien mengatakan obat yang diresepkan oleh upt puskesmas wates yaitu ada clobazam tablet 10 mg, zae fluoxetine 10 mg dan terkadang disutik dengan obat Cefoxitin, keluarga klien mengatakan mengerti tentang penjelasan yang diberikan oleh peneliti</p> <p>O :</p> <p>Klien dapat menunjukkan cara baru untuk mengontrol halusinasinya, klien dapat memilih cara mengatasi halusinasin, klien dapat informasi tentang manfaat dan efek samping obat, klien dapat memahami akibat berhenti minum obat tanpa konsultasi, ada kontak mata</p> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dihentikan dan diberi edukasi pengobatan dan cara mengendalikan halusinasi pendengarannya seperti rutin minum obat sesuai anjuran dari dokter dan memasukan kegiatan kedalam jadwal harian. jika halusinasi muncul klien dapat menerapkan seperti "menutup kedua telinga dan mengatakan pergi saya tidak mau dengar".</p>

Tabel 4.25 evaluasi keperawatan pertemuan 5

4.1.9 Rangkuman

Pengkajian	Klien 1 Ny.S	Klien 2 Ny.N
Alasan masuk	Keluarga klien mengatakan klien mulai menjadi pendiam, setelah itu klien mulai senyum-senyum sendiri, mukul-mukul dan marah-marah	Keluarga klien mengatakan klien mulai menjadi pendiam, suka menyendiri, marah-marah, dan senyum sendiri dan sering melamun
Predisposisi	Baik klien maupun keluarga klien tidak ada yang mempunyai riwayat sakit seperti klien, Klien dulu ketika berumah tangga klien sering bertengkar dengan suaminya dengan masalah sepele dan klien mengatakan dulu sering disalah-salahkan oleh keluarga suaminya. Klien tidak pernah baik dimata	Baik klien maupun keluarga klien tidak ada yang mempunyai riwayat sakit seperti klien, Klien ketika berumah tangga sering bertengkar oleh suaminya dengan masalah sepele. Klien setelah diceraikan oleh suaminya anak keduanya yang berumur 6 tahun dibawah oleh suaminya tanpa sepengetahuan klien, klien

	suami dan keluarganya. Pengobatan belum berhasil karena klien masih rutin kontrol di puskesmas wates	setelah diceraikan mulai dijauhi oleh teman-temannya. Masalah pengobatan klien belum berhasil dan masih tetap control ke puskesmas wates
Status mental Persepsi sensori	Klien mengatakan klien sering mendengar suara bisikan yang menyuruhnya melakukan hal yang tidak baik seperti menghina orang lain, diri sendiri dan melakukan kekerasan seperti disuruh untuk memukul tembok. Suara tersebut muncul ketika malam hari, melamun dan sebelum tidur	Klien mengatakan sering mendengar suara bisikan yang menyuruhnya melakukan hal yang tidak baik seperti menyuruh menjauhi anaknya dan klien dibisikan kalau klien tidak berguna. Suara tersebut muncul ketika pagi dan malam hari saat klien menyendiri dan ingin tidur malam.
Diagnosa keperawatan	Diagnosa pada klien 1 perubahan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan data yang didapatkan pasien mengatakan sering mendengar suara bisikan-bisikan seorang laki-laki berjuba putih menyuruhnya melakukan hal-hal yang tidak baik seperti menghina orang lain, diri sendiri dan menyuruhnya untuk memukul-mukul tembok. Klien mengatakan terkadang ketakutan dan terkadang marah-marah kepada suara itu	Diagnosa pada klien 2 perubahan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan data yang didapatkan pasien mengatakan sering mendengar suara bisikan-bisikan seorang laki-laki dan perempuan menyuruhnya untuk melakukan hal tidak baik seperti menjauhi anaknya dan dibisikan kalau klien tidak berguna. Klien mengatakan terkadang klien diam dan teriak-teriak
Perencanaan	Dalam hal ini penulis membuat rencana keperawatan sesuai dengan teori meliputi tujuan umum, tujuan khusus dan	Dalam hal ini penulis membuat rencana keperawatan sesuai dengan teori meliputi tujuan umum, tujuan khusus dan

	kriteria hasil. Dalam tujuan umum klien diharapkan klien tidak mencederai diri sendiri, orang lain atau lingkungan, sedangkan dalam tujuan khusus ada 5 tujuan khusus.	kriteria hasil. Dalam tujuan umum klien diharapkan klien tidak mencederai diri sendiri, orang lain atau lingkungan, sedangkan dalam tujuan khusus ada 5 tujuan khusus.
Implementasi	Tindakan keperawatan dilakukan mulai tanggal 10 april 2021 – 14 april 2021	Tindakan keperawatan dilakukan mulai tanggal 11 juni 2021- 16 juni 2021
Evaluasi	Pada klien 1 dilakukan evaluasi sebanyak 5x	Pada klien 1 dilakukan evaluasi sebanyak 5x

Tabel 4.26 Rangkuman

4.2 Pembahasan

Berisi tentang pembahasan asuhan keperawatan melalui dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dengan maksud memperjelas karena tidak semua yang ada pada teori dapat diterapkan dengan mudah pada kasus nyata. Berisi tentang perbandingan antara klien 1 dan klien 2, antara kasus nyata dan teori.

5.1.1 Pengkajian

Pada laporan kasus ini penulis melakukan pengkajian pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran didapatkan data klien 1 keluarga klien mengatakan pada pengkajian persepsi sensori klien sering

mendengarkan suara bisikan seorang laki-laki yang menyuruhnya untuk melakukan hal yang tidak baik seperti menghina orang lain menghina diri sendiri dan membisikkan untuk memukul-mukul tembok. Didapatkan klien tampak pandangan kosong, melamun, senyum-senyum sendiri dan menundukkan kepala. Klien 2 klien mengatakan sering mendengar suara bisikan yang menyuruhnya untuk menjauhi anaknya dan klien tidak berguna, didapatkan klien tampak senyum-senyum sendiri, pandangan kosong, marah-marah, dan melamun. Suara itu muncul ketika pagi dan malam hari waktu klien ingin tidur.

Menurut Nihayati (2015) faktor predisposisi pada klien halusinasi didapatkan dari faktor psikologis yaitu hubungan interpersonal yang tidak harmonis serta peran ganda atau peran yang bertentangan dapat menimbulkan ansietas berat dengan peningkatan terhadap kenyataan sehingga terjadi halusinasi.

Menurut penelitian data yang diperoleh salah satu faktor yang terjadi pada klien Ny.S adalah faktor psikologis sangat berkaitan dimana hubungan interpersonal yang tidak harmonis pada saat klien sedang pertengkaran dengan mantan suaminya dengan masalah sepele dan klien mengatakan dulu sering disalahkan-salahkan oleh keluarga suaminya. Klien Ny.N memiliki faktor sangat berkaitan dimana hubungan interpersonal yang tidak harmonis pada saat klien sedang pertengkaran dengan mantan suaminya dengan masalah anak kedua dari Ny.N diambil dan dibawa kabur dengan mantan suaminya

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan tabel diagnosa keperawatan pada klien 1 dan klien 2 didapatkan masalah keperawatan yaitu pada klien 1 muncul masalah keperawatan persepsi sensori : halusinasi pendengaran pada klien 2 Muncul masalah keperawatan yaitu persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

Menurut Trimelia (2012), pohon masalah pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran yaitu dari harga diri menjadi cause : menarik diri sehingga menjadi core problem : halusinasi dengar dan menimbulkan affek: melalui diri sendiri, orang lain dan lingkungan

Menurut peneliti pada Ny.S dan Ny.N yang mengalami gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran penulis menemukan beberapa masalah keperawatan yang muncul saat pengkajian yaitu gangguan proses keluarga, isolasi sosial, defisit keperawatan diri, gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, perubahan nutrisi < kebutuhan tubuh, koping tidak efektif, keputusasaan, defisit pengetahuan.

5.1.3 Perencanaan keperawatan

Perencanaan yang diberikan pada klien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran adalah membina hubungan saling percaya dengan klien dan memberikan salam terapeutik dengan memanggil nama klien, menyebutkan nama perawat, jelaskan tujuan interaksi, ciptakan lingkungan yang tenang, buat kontak yang jelas (topik yang dibicarakan, waktu, tempat), yakinkan bahwa kerahasiaan klien senantiasa terjaga, tanyakan tahap pertemuan, dorong dan

beri kesempatan untuk klien mengungkapkan prasaan, dengarkan ungkapan kliendengan empati, lakukan pengkajian data (sesuai format aspek pengkajian), klien mampu mengenali halusinasi yang dialami, dan mengikuti program pengobatan secara optimal meliputi identifikasi jenis, isi dan frekuensi, identifikasi sesuai yang menimbulkan halusinasi, identifikasi respon terhadap klien halusinasi, bimbing klien dalam memasukkan jadwal harian, klien mampu mengontrol halusinasinya meliputi evaluasi masalah dan dan latihan sebelumnya, latih klien dengan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, latih cara mengontrol halusinasi dengan cara berbincang dengan orang lain, latih klien dengan mengontrol halusinasi dengan cara kegiatan (yang bisa dilakukan klien), menjelaskan cara mengontrol dengan cara minum obat secara teratur, memasukkan jadwal dalam kegiatan harian.

Menurut WHO (2013), menetapkan hubungan terapeutik, kontak serng dan singkat secara bertahap, peduli, empat, jujur, menepati janji, dan memenuhi kebutuhan dasar klien. Pada umumnya melindungi dari perilaku yang membahayakan, klien membenarkan ataupun menyalahkan halusinasi klien, melibatkan klien dan keluarga dalam perencanaan asuhan keperawatan dan mempertahankan perilaku kekerasan verbal maupun nonverbal.

Menurut peneliti semua direncanakan sesuai dengan teori, dalam perencanaan ditetapkan prioritas masalah, tjuan, kriteria hasil, dan evaluasi. Tujuan yang ditetapkan mengacu pada SOAP (subjektif, objektif, assessment, planning) dan kriteria dengan sesuai kondisi klien

5.1.4 Tindakan keperawatan

Penatalaksanaan tindakan klien 1 dan klien 2 pada pertemuan pertama penulis melakukan tindakan membina hubungan saling percaya dengan klien, mengenal halusinasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi respon, mempraktekkan latihan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, kemudian dilanjutkan dengan strategi pelaksanaan pada keluarga klien dengan tindakan mengidentifikasi masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat klien, menjelaskan proses terjadinya halusinasi, menjelaskan cara merawat klien, melatih atau stimulasi 2 cara untuk merawat klien. Kemudian pada pertemuan kedua penulis melakukan tindakan keperawatan mengevaluasi sp 1 melatih bicara dengan orang lain saat halusinasi muncul pada pertemuan ke tiga penulis melakukan tindakan keperawatan mengevaluasi kegiatan sp1 dan sp3, melatih kegiatan agar halusinasi tidak muncul. Dilanjutkan pertemuan ke empat yaitu mengevaluasi sp 2 keluarga, melatih keluarga praktik merawat pasien langsung dihadapan pasien. Pertemuan ke lima yaitu mengevaluasi sp 4 menjelaskan evaluasi sp 1,2,3, menantikan pengobatan dan melatih minum obat (5 benar) dan sp 3 keluarga yaitu membantu jadwal kegiatan harian dan minum obat, menjelaskan follow up pasien

Menurut Menurut Potter (2005) implementasi merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditunjukkan pada nursing orders untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. pada masalah

gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran terdapat 2 jenis yaitu SP klien dan SP keluarga. SP 1klien terbagi menjadi SP 1 (membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi halusinasi, jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi, dan respon), mengajarkan cara memasukkan ke dalam jadwal. SP 2 (mengevaluasi SP 1 mengajarkan cara bercakap-cakap ketika halusinasi muncul, memasukkan ke dalam jadwal). SP3 (mengevaluasi sp 1 dan sp2, mengajarkan untuk melakukan kegiatan untuk menghindari halusinasi muncul, memasukkan ke dalam jadwal) SP 4 (mengevaluasi SP 1 2 dan 3, mengajarkan tentang minum obat, dan memasukkan jadwal). SP keluarga terbagi menjadi SP 1 (membina hubungan saling percaya, mendiskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat klien, menjelaskan pengertian tanda dan gejala halusinasi, jenis halusinasi yang dialami klien serta proses terjadinya, menjelaskan cara merawat klien halusinasi). SP 2 (melatih keluarga mempraktekkan cara merawat klien dengan halusinasi, melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada klien halusinasi) SP 3 (membantu keluarga membuat jadwal aktivitas di rumah termasuk minum obat dan menjelaskan follow up klien setelah pulang).

Menurut penulis terdapat hambatan dan secara keseluruhan dalam melakukan tindakan yang dimulai dari SP 1 mengulang SP 1 kembali karena klien tidak kooperatif. tetapi untuk SP keluarga penulis tidak menemukan hambatan dari SP1 keluarga sampai SP 3 keluarga dan didapatkan keluarga kooperatif dan dapat menerapkan ajaran dari peneliti

5.1.5 Evaluasi keperawatan

Pada evaluasi akan dibahas sesuai dengan masalah yang dialami klien berikut evaluasi dari Klien 1 Ny.S yaitu evaluasi yang penulis lakukan meliputi penyebab halusinasi klien yaitu dari faktor internal dan eksternal faktor internal meliputi koping individu dan faktor eksternal meliputi respon lingkungan negatif dan klien mampu menyebutkan jenis halusinasi, isi halusinasi, frekuensi, waktu, situasi, respon, dan juga mampu menggunakan cara mengontrol halusinasi meliputi latihan menghardik klien, mampu berlatih berbicara dengan orang lain saat halusinasi muncul, klien mampu melatih kegiatan agar halusinasi tidak muncul dan patuh minum obat ditandai dengan klien kooperatif. Dan evaluasi yang penulis lakukan kepada keluarga yaitu keluarga mampu menceritakan apa yang dirasakan dalam merawat klien, klien mengerti cara merawat klien, keluarga bisa melatih kepada klien ketika halusinasi muncul. Selama proses keperawatan dilakukan pada klien selama 5 kali pertemuan di mana pada pertemuan kedua mengulang sp 1 dikarenakan pasien lupa cara mengontrol halusinasi dan cara menghardik. Klien 2 Ny.N evaluasi yang penulis lakukan meliputi penyebab halusinasi pendengaran yaitu dari faktor internal dan faktor eksternal faktor internal meliputi koping individu infektif, sedangkan faktor eksternal yaitu meliputi respon lingkungan negatif. Klien mampu menyebutkan jenis halusinasi, isi halusinasi, frekuensi, waktu, situasi, respon. Klien juga mampu menggunakan cara mengontrol halusinasi meliputi latihan menghardik, klien mampu latihan bicara dengan orang lain saat

halusinasi muncul, klien mampu melatih kegiatan agar halusinasi tidak muncul dan patuh minum obat ditandai dengan klien kooperatif. Evaluasi yang penulis lakukan pada keluarga yaitu keluarga mampu menceritakan apa yang dirasakan dalam merawat klien, keluarga mengerti cara merawat klien, keluarga bisa melatih kepada klien ketika rasa jengkel atau marah muncul. Selama proses keperawatan dilakukan pada klien selama 5x pertemuan dimana pada pertemuan ke 2 mengulang sp 1 dan sp 3 dikarenakan klien tidak mau menjawab pertanyaan.

Menurut Deborah (2011) pada tahap ini perawat membandingkan hasil tindakan yang telah dilakukan dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan serta menilai apakah masalah yang terjadi sudah teratasi seluruhnya, hanya sebagian atau bahkan sebelum teratasi semuanya. menurut Abdul Muhith (2015) pada tahap ini perawat melihat perkembangan klien dan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (SPTK) yang ada pada implementasi keperawatan yang meliputi SP 1 SP 2 SP 3 SP 4 klien, atau SP 5 SP 6 SP 7 keluarga.

Menurut penulis pada evaluasi hari pertama antara lain 1 dan klien 2 adalah masalah belum teratasi karena klien hanya bisa menyebutkan nama-nama panggilan dan berjabat tangan, klien kurang kooperatif dan klien hanya menundukkan kepala. pada evaluasi hari kedua masalah teratasi sebagian karena klien mengulan Sp 1 klien seperti klien sudah bisa mengidentifikasi (jenis, isi, frekuensi, situasi) yang dapat timbul halusinasi, dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, dapat memasukkan kedalam jadwal harian,

tetapi klien ke 2 Ny.N masalah belum teratasi karena klien hanya mampu menyebutkan beberapa pertanyaan dari peneliti. pada pertemuan ke tiga klien 1 dan klien 2 masalah teratasi sebagian seperti klien dapat mengevaluasi kegiatan harian klien, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan (kegiatan yang bisa dilakukan pasien), menganjurkan klien memasukkan jadwal harian. kalau klien 2 dapat mengulang SP 1 dan melakukan SP3. pada pertemuan ke empat klien 1 dan klien 2 masalah teratasi sebagian yaitu melatih keluarga mempratikkan cara merawat pasien dengan halusinasi dan melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada klien halusinasi. dan pertemuan kelima klien 1 dan klien 2 masalah teratasi karena klien dapat mengevaluasi jadwal pasien yang lalu (SP 1,2,3), melatih klien minum obat (5 benar), klien kooperatif, dan menjelaskan keluarga tentang follow up klien setelah pulang