

BAB 2

TINJAUAN KASUS

Bab ini menjelaskan tentang proses asuhan keperawatan dan penerapan teknik terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sebagai cara mengontrol halusinasi. Asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian menggunakan format pengkajian keperawatan jiwa, diagnosis, rencana asuhan keperawatan, hingga implementasi dan evaluasi. Proses asuhan keperawatan berlangsung sejak tanggal 3 April 2023 hingga 22 April 2023 di Ruang Flamboyan RS Jiwa Menur Surabaya.

2.1 Pengkajian Kasus

Hasil pengkajian didapatkan data yang diperoleh dari wawancara dengan pasien, observasi langsung dan dari status pasien yang ada di rumah sakit, didapatkan :

1. Pasien Ny.A

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan penulis secara langsung ataupun melalui rekam medis pasien didapatkan data Ny.A berjenis kelamin perempuan berumur 54 tahun. Bahasa sehari-hari yang digunakan pasien adalah bahasa Indonesia.

Status pasien saat ini adalah janda. Ia adalah anak ke 5 dari 7 bersaudara dan ia adalah ibu dari ke dua anaknya, anak pertamanya sudah menikah dan yang kedua belum menikah, sedangkan suaminya telah lama meninggal. Sekarang ia tinggal bersama anak, mantu dan cucunya.

Pasien mulai dirawat di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada 20 Maret 2023 dengan alasan masuk yaitu karena Ny.A sering keluyuran, sejak di tinggal suaminya, pasien mengalami kesulitan ekonomi, pasien sering menemui tetangganya untuk meminta hutang dan jika tidak diberi pasien marah” dan menangis, pasien juga marah” karena tidak mau di tinggal anaknya pergi merantau ke luar kota. Saat dikaji Ny.A mengatakan bahwa ia mendengar suara Langkah kaki saat sendiri dan tidur baik siang atau malam hari.

Pasien mengalami penolakan dari tetangganya karena dihujai semenjak di tinggal oleh suaminya.

Ny.A mengatakan bahwa ia mendengar suara Langkah kaki. Pasien mendengarnya saat akan tidur atau saat sendiri, dalam 1 hari mendengar bisikan tersebut 1-2 kali. Pasien mengatakan hal tersebut mungkin karena dia sendiri, jika pasien mendengar bisikan tersebut dia merasa takut dan risih.

Pasien mengatkan jika menghadapi suatu permasalahan ia cenderung menghindari masalahnya, karena pasien mengatakan rumah ia merasa sendiri, karena dulu pasien kalau ada masalah pasien cerita ke suaminya. Keinginan pasien setelah keluar dari Rumah Sakit jiwa adalah bekerja agar tidak merepotkan anak dan menantunya.

Obat yang diresepkan untuk pasien saat ini adalah clozapine 25mg 2x sehari, Metrormin 500mg 2x sehari, Trihexyphenidyl 2mg 2x sehari, Trifluoperazine 5mg 2x sehari.

1. Pasien Ny.S

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kedua didapatkan data melalui pengkajian langsung dan rekam medis bahwa Ny.S berjenis kelamin perempuan dan berusia 41 tahun beragama kristen. Ny. S bertempat tinggal di panti harapan hati hamba disoarjo sejak kurang lebih 5 tahun.

Pasien dirawat di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sejak tanggal 17 Maret 2023, pasien dibawa ke rumah sakit karena sering berbicarasendiri, melantur dan juga tertawa sendiri. Saat dikasi Ny.S mengatakan bahwa ia mendengar suara bisikan laki-laki yang menyuruhnya sembayang saat tidur baik siang atau malam hari.

pernah mengalami gangguan jiwa pada \pm 5 tahun silam, pengobatan sebelumnya pasien kurang berhasil. Pasien bisa beradaptasi namun masih menunjukkangejala yaitu kadang pasien bicara sendiri karena kepatuhan minum obat yang kurang. Pasien pernah mengalami penolakan dari ibunya saat ia remaja dikarenakan

pasien tidak kunjung mendapatkan pekerjaan, akhirnya ibunya mengusir dirinya. Ny.S adalah anak ke 2 dari 5 bersaudara, ayah dan ibunya tinggal terpisah. Sebelumnya ia tinggal bersama ayahnya , namun sekarang ayahnya telah meninggal dan ia tinggal di panti yayasan hatihamba sidoarjo.

Pasien juga sering menyembunyikan obat di bawah lidah, pasien juga tidak memahami alasannya dirawat di rumah sakit jiwa, dan ini bukan atas kemauan pasien.

Pasien mengatkan jika menghadapi suatu permasalahan ia cenderung menghindari masalahnya, karena pasien mengatakan di panti pasien kurang suka untuk berinteraksi. Keinginan pasien setelah keluar dari Rumah Sakit jiwa adalah bekerja agar bisa membeli segala sesuatu yang diinginkannya.

Obat yang diresepkan untuk pasien saat ini adalah clozapine 25mg 2x sehari, Trihexyphenidyl 2mg 2x sehari, Trifluoperazine 5mg 2x sehari.

2.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data yang ada maka diagnosa keperawatan yang muncul adalah gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran

2.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan diagnosis gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran. Memiliki tujuan umum yaitu setelah diberikan asuhan keperawatan selama 4x pertemuan/ minggu, pasien dapat mengontrol dan menanggulangi halusinasi pendengaran.

Tujuan tindakan keperawatan khusus yang pertama yaitu pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan menunjukkan ekspresi wajah bersahabat, menunjukkan rasa senang, ada kontak mata, mau berjabat tangan, mau menyebutkan nama, mau menjawab salam, mau duduk berdampingan dengan perawat, dan mau mengutarakan masalah yang dihadapinya. tanyakan respon klien saat mengalami halusinasi, serta identifikasi minat dan kesukaan pasien terhadap seni / menggambar

Kedua, yang dilaksanakan adalah diskusikan dengan klien dan keluarga tentang dosis, frekuensi, dan manfaat obat. Ketiga, mengidentifikasi Tindakan yang dilakukan pasien, untuk mengatasi halusinasi yang dialami, diskusikan cara baru untuk memutuskan halusinasi atau mengontrol halusinasi yang dialami, bantu pasien memilih dan melatih cara yang digunakan untuk memutus halusinasi secara bertahap, dan mengajak pasien untuk menggambar/ melukis. Keempat menganjurkan pasien memberi tahu jika mengalami halusinasi, diskusikan dengan keluarga saat membesuk atau saat dirumah.

Intervensi

1. Membina hubungan saling percaya dengan menertapkan komunikasi terapeutik
2. Sapa klien dengan sopan agar tidak menyinggung pasien
3. Perkenalkan diri dengan sopan
4. Tanyakan nama pasien dengan lengkap dan beberapa identifikasi pasien yang memudahkan kita dalam mengingat pasien
5. Jelaskan tujuan pertemuan yang akan dilakukan
6. Tunjukkan sikap empati terhadap kondisi pasien saat ini
7. Observasi tingkah laku pasien terkait halusinasi
8. SP 1 : Bantu pasien mengenal halusinasinya, dengan menanyakan waktu timbulnya halusinasi , kapan halusinasi terjadi, dan situasi yang menimbulkan halusinasi, dan respon pasien atau hal yang dilakukan ketika terjadi halusinasi.
9. SP 2: Identifikasi bersama pasien cara atau tindakan yang dilakukan jika mengalami halusinasi, kegiatan yang dilakukan untuk mengatasi halusinasi, seperti pengalihan perhatian atau kegiatan yang disenangi pasien seperti menggambar



Gambar 2.1 hasil terapi menggambar sesi 2



Gambar 2 2 Hasil Terapi Menggambar Sesi 3

10. SP 3: Ajak keluarga dalam proses pengobatan pasien sebagai dasar penatalaksanaan mandiri pasien dirumah. Identifikasi hal-hal yang dilakukan keluarga saat pasien mengalami halusinasi.
11. SP 4: Pasien dan keluarga mampu menyebutkan obat yang didapatkannya, dosis, dan waktu meminumnya, keluarga dapat memotivasi atau mendukung pasien dalam meminum obat. Ajarkan prinsip meminum obat pada pasien dan keluarga. perlu juga mendiskusikan cara baru untuk mengontrol timbulnya halusinasi dan libatkan dalam TAK stimulasi persepsi halusinasi pendengaran. Mendiskusikan dengan pasien tentang cara minum obat dengan benar, manfaat patuh minum obat dan kerugian tidak minum obat juga berkolaborasi pemberian terapi obat sesuai anjuran dokter.

Rencana tindakan keperawatan untuk keluarga yaitu mendiskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien dan memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian halusinasi, jenis halusinasi yang dialami pasien, tanda dan gejala halusinasi, proses terjadinya halusinasi, dan cara merawat pasien halusinasi. Berikan kesempatan kepada keluarga untuk mempragakan cara merawat pasien dengan halusinasi langsung di hadapan pasien dan berikan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang perawatan lanjutan pasien.

2.4 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Implementasi dan evaluasi asuhan keperawatan dilakukan selama 3 minggu dengan total kurang lebih 5 interaksi pertemuan. Implementasi yang telah dilakukan pada klien harus sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang telah dibuat. Asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien dilakukan secara langsung. Berikut ini akan dijelaskan mengenai implementasi dan evaluasi pada diagnosis keperawatan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran

1. Membina hubungan saling percaya dengan klien

Sebelum bertemu dengan pasien, penulis terlebih dahulu mempelajari rekam medis pasien yang tersedia di ruangan. Interaksi pertama, penulis membina hubungan saling percaya diantara penulis dan pasien dengan salam terapeutik dan berkenalan. Pertama kali terjadi komunikasi langsung antara penulis dan pasien pada tanggal 28 Maret 2023, pada saat itu penulis menanyakan kondisi pasien. Pada akhirnya, penulis memutuskan untuk menanyakan kesediaan pasien untuk mengikuti program pendampingan masalah kesehatan jiwa. Penulis juga meminta pasien untuk mengisi surat pernyataan yang menunjukkan kesediaan mereka untuk mendapatkan asuhan keperawatan jiwa secara langsung selama 3 minggu ke depan. Penulis melakukan perkenalan dan menjelaskan tujuan interaksi. Disini penulis juga melakukan kontrak interaksi, yaitu topik, waktu, dan waktu.

2. Mengidentifikasi halusinasi pasien dan mengajarkan teknik

menghardik

Interaksi kedua berlanjut pada hari Rabu, 29 Maret 2023 pukul 09.00. Pengkajian dimulai dengan mendengarkan perasaan dan keluhan klien saat ini. Pada saat dilakukan pengkajian di atas bed pasien, kondisi pasien baik dan cukup kooperatif. Untuk pertemuan kedua ini, saat berjabat tangan pasien masih tidak ingat dengan nama penulis, namun ingat dengan kontrak waktu pertemuan kemarin. Saat ditanyai mengenai kondisinya pasien mengatakan bahwa ia seringkali mendengar suara Langkah kaki tiap ia akan tidur. Klien juga mengatakan takut jika mendengar suara tersebut.

Evaluasi subjektif yang didapat yaitu pasien dapat mengatakan jenis halusinasi yang dialaminya. Isi halusinasinya ialah suara Langkah kaki . Waktu terjadi halusinasinya adalah ketika pasien sendiri dan saat tidur siang ataupun malam. Frekuensi terjadinya halusinasi kadang sehari sekali sampai dua kali. Suara halusinasi muncul ketika siang atau malam jam pasien untuk tidur. Respon pasien terhadap halusinasinya adalah takut. Ketidak pasien sudah dapat mengenali masalah halusinasinya, selanjutnya penulis akan memfasilitasi pasien untuk melakukan tindakan mengatasi halusinasi tersebut dengan cara menghardik dengan mengucapkan “pergi kamu, kamu itu tidak nyata” sekaligus menanamkan keyakinan bahwa suara tersebut memang benar tidak nyata. Klien mampu menghardik setelah diberi contoh oleh penulis. Pasien mengatakan sangat lega. Penulis menganjurkan pasien untuk menuliskan jadwal menghardik dalam jadwal harian.

Evaluasi objektif yaitu pasien saat interaksi awal terlihat berbicara seperlunya, yaitu ketika ditanya pasien baru menjawab, sedangkan ketika tidak ditanya pasien lebih memilih untuk diam. Namun seiring intens pembicaraan pasien terlihat lebih aktif bercerita dengan kondisinya dengan sesekali memperagakan melalui gertur tubuhnya.

Pada pertemuan ketiga pada 31 maret masih dengan mengajarkan pasien menghardik, karena pada pertemuan sebelumnya pasien masih ragu untuk melakukannya, pada pertemuan ketiga inipasien mulai hafal dengan perawat, dan pasien mulai bercerita tentang kejadian hari kemarin, pasien mampu menghardik namun dengan bantuan penulis. Di sini penulis menyadari keterbatasan pasien dan mengulangi mengajarka pasien tentang cara menghardik dan menanamkan keyakinan bahwa suara tersebut tidak nyata.

Evaluasi subjektif yang didapat pasien jauh lebih aktif dan dapat menghardik walau dengan bantuan penulis sesekali. Evaluasi objektif yang terlihat pasien sudah mulai sering kontak mata dengan penulis secara aktif, pasien terlihat antusias juga dilihat dengan gertur tubuh yang ia peragakan. Rencana tindak lanjut untuk pertemuan selanjutnya adalah dengan melanjutkan mengajarkan teknik menghardikhalusinasi pada pertemuan ke 4

Di pertemuan ke 4 yaitu pada 2 April 2023 didapatkan evaluasi subjektif bahwa pasien sudah mampu menghardik dan meyakini bahwa halusinasinya adalah nyata secara mandiri tanpa bantuan ddari penulis. Evaluasi objektif dari pertemuan keempat ini pasien menceritakan dan menunjukkan cara menghardik dengan antusias dan aktif. Rencana tindak lanjut untuk pertemuan selanjutnya yaitu mengajarkan pasien untuk beriterasi dengan teman sekitarnya dengan cara mengajak teman untuk berbincang bincang dengan tujuan untuk mengalihkan pikiran pasien terhadap kondisi halusinasinya.

- **Mengidentifikasi kondisi yang dialami klien dan mengajarkan teknik menggambar untuk mengalihkan halusinasi**

Pertemuan selanjutnya berlangsung pada 3 April 2023, penulis menemui pasien di tempat tidurnya usai pasien senam pagi, pada saat ditemui pasien sudah hafal nama penulis, setelah berjabat tangan dengan penulis, kemudian penulis mengajak pasien untuk

menggambar untuk mengalihkan halusinasi. Penulis kontrak waktu dengan klien, dan klien mengatakan . Di sini penulis mengajarkan kepada klien, bahwa untuk mengalihkan halusinasi Ketika muncul dengan cara menggambar dan berkonsentrasi saat menggambar. Menggambar dapat mengapresiasi perasaan klien. Lalu penulis juga mengajak pasien untuk memasukkan hal tadi ke dalam jadwal harian. Pada saat dilakukan evaluasi, pasien menggambar dengan senang karena merasa terhibur dan ada kegiatan yang tidak membuat bosan saat di kamar. Rencana tindak lanjut untuk pertemuan selanjutnya adalah memasukkan menggambar ke dalam jadwal sehari-harian pasien.

- **Mengevaluasi teknik menggambar**

Pertemuan pada tanggal 4 april 2023 penulis menghampiri pasien setelah pasien sarapan dan bertanya perihal kondisi halusinasinya dan sekaligus mengevaluasi tentang pertemuan kemarin yaitu menggambar. Ny. A Dan Ny.s kooperatif dan masih hafal dan ingat dengan perawat. pada evaluasi yang dilakukan, pasien awalnya terlihat bengong dan diam namun semakin lama semakin kooperatif dan sangat suka menggambar mencoret” di buku gambar.

Pada pertemuan tanggal 5 april 2023 penulis menghampiri pasien setelah pasien selesai sarapan dan bertanya tentang kondisi sekaligus mengevaluasi tentang pertemuan kemarin, namun pada Ny. S menolak melakukan terapi menggambar

Pada pertemuan ke 4 tanggal 6 april 2023 Ny.A menolak melakukan terapi dan Ny. S mau melakukan terapi menggambar. Untuk rencana tindak lanjut kedepannya adalah mengevaluasi kegiatan mulai dari menyebutkan isi halusinasi, cara menghardik, menggambar dan mengajarkan pasien tentang kepatuhan minum obat.