

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 tindakan 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 :

A. Pasien Ny.S

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan penulis secara langsung ataupun melalui rekam medis pasien didapatkan data Ny.S berjenis kelamin wanita berumur 41 tahun dan beragama kristen. Ny.S bertempat tinggal di panti harapan hati hamba Sidoarjo sejak kurang lebih 5 tahun. Bahasa sehari-hari yang digunakan pasien adalah bahasa Indonesia.

Status pasien saat ini adalah belum menikah dan tidak memiliki pekerjaan. Pasien berpendidikan lulusan SMA. Saat dijasi pasien berada di Ruang Flamboyan 2 dengan Nomor Rekam Medis 233xxx. Pasien mulai dirawat di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada 17 Maret 2023 dengan alasan masuk yaitu karena Ny.S sering berbicara sendiri, 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.

Pasien pernah mengalami gangguan jiwa pada \pm 5 tahun silam, pengobatan sebelumnya pasien kurang berhasil. Pasien bisa beradaptasi namun masih menunjukkan gejala 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 hati hamba sidoarjo.

Di panti pasien cenderung diam dan kurang suka berinteraksi dengan warga panti, namun klien bercerita bahwa ia pernah membuat kerajinan tangan berbentuk keset dan dijual.

Ny.S mengatakan bahwa ia mendengar bisikan orang laki laki yang menyuruhnya untuk sembayang. 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 tapi dia kadang juga mengikuti perintah bisikan untuk sholat.

Pasien mengatakan bahwa bisikan bisikan yang ia dengarkan adalah nyata. Ketika dijelaskan bahwa halusinasinya tadi tidak nyata pasien bisa menerima, namun pasien tidak bisa menolak perintah halusinasinya. Pasien juga mengingkari penyakit yang diderita, ia mengatakan bahwa ia tidak sakit, ia disini hanya disuruh pendetanya (yang mengantar) dan akan dijemput dikemudian hari

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 mengatakan 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.

Pemeriksaan fisik: Tensi: 120/70 mmhg, Nadi: 77 kali per menit, Suhu 36,5°c, Pernapasan 20 kali per menit. BB:60 Kg, TB: 155 cm. Keluhan fisik: Tidak ada.

B.Pasien Ny.A

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kedua didapatkan data melalui pengkajian langsung dan rekam medis bahwa Ny.A berjenis kelamin perempuan dan berusia 54 tahun. Ia adalah anak ke 5 dari 7 bersaudara dan ia adalah seorang ibu dari ke dua anaknya, anak pertama sudah menikah dan yang kedua belum menikah, sedangkan suaminya telah lama meninggal. Sekarang ini ia tinggal bersama anak dan menantunya.

Pasien dirawat di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sejak tanggal 20 Maret 2023, pasien dibawa ke rumah sakit karena sering keluyuran. Semenjak ditinggal meninggal oleh suaminya, pasien mengalami kesulitan pada ekonomi, pasien sering menemui tetangga untuk berhutang dan akan menangis jika tidak diberi. Pasien juga sering marah karena tidak mau ditinggalkan anaknya pergi merantau ke Kalimantan. Sejak suami menainggal pasien mengatakan bahwa dirinya dijauhi tetangganya.

Saat dikaji, pasien mengatakan bahwa ia sering mendengar suara langkah kaki tanpa wujud, sehari pasien dapat mendengarkan

suara tersebut satu hingga dua kali. Pasien mengatakan suara tersebut muncul saat pasien sedang sendiri, dan pasien mengatakan takut dengan suara tersebut. Pasien meyakini suara langkah kakti tersebut adalah nyata. Pasien mau berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

Saat ini obat yang diresepkan untuk Ny.A adalah Clozapine 25mg 2x sehari, Metformin 500mg 2x sehari, dan risperidone 2mg 2x sehari.

Pemeriksaan fisik: Tensi: 120/80 mmhg, Nadi: 75 kali per menit, Suhu 36,5°C, Pernapasan 20 kali per menit. BB:60 Kg, TB: 155 cm. Keluhan fisik: Tidak ada.

C. Pasien Ny.K

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan penulis secara langsung ataupun melalui rekam medis pasien didapatkan data Ny.K berjenis kelamin wanita berumur 39 tahun dan beragama islam. Ny.K bertempat tinggal di Taman, Sidoarjo. Bahasa sehari-hari yang digunakan pasien adalah bahasa jawa.

Status pasien saat ini adalah sudah menikah dan tidak memiliki pekerjaan. Pasien berpendidikan lulusan SMA. Saat dikasi pasien berada di Ruang Flamboyan 2 dengan Nomor Rekam Medis 213xxx. Pasien mulai dirawat di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada 17 Maret 2023 dengan alasan masuk yaitu karena Ny.K sering berbicara sendiri, melantur dan juga tertawa sendiri. Saat dikasi Ny.K mengatakan bahwa ia mendengar suara bisikan yang menyuruhnya untuk berjalan pergi dari rumah.

Pasien pernah mengalami gangguan jiwa pada ± 2 tahun silam, pengobatan sebelumnya pasien kurang berhasil. Pasien bisa beradaptasi namun masih menunjukkan gejala yaitu kadang pasien bicara sendiri karena kepatuhan minum obat yang kurang. Pasien ditinggal anaknya meninggal karena kecelakaan. Sejak saat itu pasien suka melamun dan berbicara sendiri. Pasien tinggal dengan suami dan anak keduanya.

Di lingkungan rumah pasien cenderung diam dan kurang suka berinteraksi dan tidak pernah mengikuti kegiatan di masyarakat.

Ny.K mengatakan bahwa ia mendengar bisikan orang laki laki yang menyuruhnya untuk jalan pergi meninggalkan rumah. Pasien mendengarnya saat melamun 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 cemas tapi dia kadang juga mengikuti perintah bisikan untuk pergi meninggalkan rumah.

Pasien mengatakan bahwa bisikan bisikan yang ia dengarkan adalah nyata. Ketika dijelaskan bahwa halusinasinya tadi tidak nyata pasien bisa menerima, namun pasien tidak bisa menolak perintah halusinasinya. Pasien juga mengingkari penyakit yang diderita, ia mengatakan bahwa ia tidak sakit.

Pasien juga sering membuang obat yang akan diminum, pasien juga tidak memahami alasannya dirawat di rumah sakit jiwa, dan ini bukan atas kemauan pasien.

Pasien mengatakan jika menghadapi suatu permasalahan ia cenderung menghindari masalahnya, karena pasien mengatakan di lingkungan rumah pasien kurang suka untuk berinteraksi. Keinginan pasien setelah keluar dari Rumah Sakit jiwa adalah menjadi ibu yang baik agar bisa merawat menjaga anaknya dengan baik .

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

D. Pasien Ny.N

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien keempat didapatkan data melalui pengkajian langsung dan rekam medis bahwa Ny.N berjenis kelamin perempuan dan berusia 50 tahun. Ia adalah anak ke 3 dari 4 bersaudara dan ia adalah seorang ibu dari ke tiga anaknya, anak pertama dan kedua sudah menikah dan yang

ketiga belum menikah, sedangkan suaminya telah lama meninggal. Sekarang ini ia tinggal bersama anak ketiga.

Pasien dirawat di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sejak tanggal 21 Maret 2023, pasien dibawa ke rumah sakit karena sering berbicara sendiri. Semenjak ditinggal meninggal oleh suaminya, pasien mengalami kesulitan pada ekonomi. Pasien juga sering marah pada anaknya yang ketiga karena tidak bekerja dan sering pergi meninggalkan rumah.

Saat dikaji, pasien mengatakan bahwa ia sering mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk membanting perabotan rumah. Sehari pasien dapat mendengarkan suara tersebut satu hingga dua kali. Pasien mengatakan suara tersebut muncul saat pasien sedang sendiri, dan pasien mengatakan takut dengan suara tersebut. Pasien meyakini suara bisikan tersebut adalah nyata.

Pasien mengatakan di lingkungan rumah pasien senang bergaul dengan orang sekitar. Keinginan pasien setelah keluar dari Rumah Sakit jiwa adalah menjadi ibu yang baik agar bisa merawat menjaga anaknya dengan baik .

Saat ini obat yang diresepkan untuk Ny.N adalah Clozapine 25mg 2x sehari, Metformin 500mg 2x sehari, dan risperidone 2mg 2x sehari.

Pemeriksaan fisik: Tensi: 130/90 mmhg, Nadi: 80 kali per menit, Suhu 36,5°c, Pernapasan 20 kali per menit. BB:70 Kg, TB: 155 cm. Keluhan fisik: Tidak ada.

E.Pasien Ny.T

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan pasien bernama Tn. T, Jenis Kelamin perempuan, Usia 31 tahun, Agama Islam, Alamat Karanganyar, Bahasa yang di pakai sehari hari Bahasa Jawa, pasien bekerja sebagai Pedagang ayam potong, Pendidikan SMK, Ruang rawat flamboyan 2 RSJ Menur Surabaya, Rekam Medik 057xxx, Tanggal

masuk 19 Mei 2023, Keluhan utama klien mengatakan bingung, sulit tidur dan mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya. Klien terlihat diam dan suka menyendiri. Klien mengatakan sebelumnya pernah di bawa ke RSJ sebanyak 2 kali selama 3 bulan. klien mengatakan sudah tidak mempunyai istri tapi masih mempunyai anak 1 kelas 7 SMP. klien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan suara kakaknya yang menyuruhnya untuk pulang kerumah, halusinasi sering muncul saat subuh dan sore hari, halusinasi timbul saat pasien sedang menyendiri, halusinasi muncul dalam sehari sekitar 4-5x, respon klien saat halusinasi muncul klien mengatakan sedih, khawatir terhadap kondisi kakaknya, frekuensi terjadinya halusinasi adalah hilang timbul. Saat ini klien mendapatkan obat Clobazam 10 mg 2x sehari. Aririprazol 15 mg pagi satu tablet dan obat malam Clozapine 25 mg peroral 1 tablet.

Pemeriksaan fisik: Tensi: 140/90 mmhg, Nadi: 83 kali per menit, Suhu 37,5°C, Pernapasan 23 kali per menit. BB:84 Kg, TB: 165 cm. Keluhan fisik: Tidak ada.

Pasien merupakan anak tunggal. Pasien mempunyai ayah dan ibu, pasien bertempat tinggal dengan kedua orangtuanya. Hubungan Sosial Klien mengatakan bahwa orang yang paling berarti adalah kakak sekaligus keluarganya, Klien tidak mengikuti kegiatan sosial apapun. Klien lebih suka menyendiri/lebih banyak menghabiskan waktu di rumah bersama keluarga

Pada pengkajian konsep diri di dapatkan Citra diri: Klien merasa bersyukur dengan kondisi tubuh dan apa yang klien punya, Identitas diri: Klien mengatakan dirinya seorang ibu rumah tangga berusia 31 tahun dengan pendidikan SMK, Peran diri: Klien mengatakan sebagai adik dari dua bersaudara dan ibu rumah tangga, Ideal diri Klien bersyukur dengan kondisi tubuh dan kesehatannya saat ini, Harga diri Klien merasa kurang mampu bersosialisasi.

Pada pengkajian spiritual di dapatkan Nilai dan keyakinan Klien mengatakan bahwa dirinya beragama islam, Kegiatan Ibadah Klien

mengatakan rajin mengaji dan sholat 5 waktu serta sholat Jumat.

Pada pengkajian spiritual didapatkan hasil Penampilan Klien tampak lusuh, Pembicaraan Klien berbicara dengan nada rendah, Aktivitas motorik Klien mengikuti kegiatan yang dianjurkan oleh perawat, Alam perasaan Klien mengatakan ada bisikan-bisikan yang menurut klien sangat mengganggu aktivitas Afek datar, Interaksi selama wawancara Klien mengikuti arah pembicaraan dengan baik dan sopan, Persepsi Klien mengatakan dirinya seorang pasien yang dirawat di RSJ Menur Surabaya.

F. Pasien Ny.L

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien keempat didapatkan data melalui pengkajian langsung dan rekam medis bahwa Ny.L berjenis kelamin perempuan dan berusia 53 tahun. Bahasa yang di pakai sehari-hari Bahasa Jawa. Pendidikan SMK, Ruang rawat flamboyan 2 RSJ Menur Surabaya, Rekam Medik 047xxx, Tanggal masuk 20 Mei 2023, Keluhan utama klien mengatakan mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk membangun sumber mata air. Klien terlihat diam dan suka menyendiri. Klien mengatakan sebelumnya pernah di bawa ke RSJ sebanyak 2 kali.

Pasien dibawa ke rumah sakit karena sering berbicara sendiri dan sering mondar-mandir. Saat dikaji, pasien mengatakan bahwa ia sering mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk membangun mata air. Sehari pasien dapat mendengarkan suara tersebut satu hingga dua kali. Pasien mengatakan suara tersebut muncul saat pasien sedang sendiri, dan pasien mengatakan takut dengan suara tersebut. Pasien meyakini suara bisikan tersebut adalah nyata.

pasien mengatakan di lingkungan rumah pasien kurang suka untuk berinteraksi. Keinginan pasien setelah keluar dari Rumah Sakit jiwa adalah menjadi ibu yang baik agar bisa merawat menjaga anaknya dengan baik .

Saat ini obat yang diresepkan untuk Ny.L adalah Clozapine

25mg 2x sehari, Metformin 500mg 2x sehari, dan risperidone 2mg 2x sehari.

Pemeriksaan fisik: Tensi: 110/80 mmhg, Nadi: 88 kali per menit, Suhu 36,5°C, Pernapasan 20 kali per menit. BB 55 Kg, TB: 155 cm. Keluhan fisik: Tidak ada.

2.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data yang ada maka diagnosa keperawatan pasien terdiri dari gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran, harga diri sendah, dan isolasi sosial. Namun penulis akan berfokus pada diagnosis utama yaitu gangguan sensori persepsi : Halusinasi pendengaran.

2.3 Rencana Tindakan Keperawatan

Intervensi Keperawatan diagnosis gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran. Memiliki tujuan umum yaitu setelah diberikan asuhan keperawatan selama 6 x pertemuan, pasien dapat mengontrol 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. Kedua, pasien dapat mengenal halusinasi dengan memperagakan cara mengontrol halusinasi berupa menghardik, melakukan kegiatan terjadwal, dan bercakap-cakap. Ketiga, Pasien dapat memanfaatkan obat dengan baik dengan pasien meminum obat secara rutin, mengetahui akibat putus obat, dan mengetahui keuntungan minum obat secara rutin. Keempat, Pasien dapat dukungan keluarga atau memanfaatkan sistem pendukung untuk mengendalikan halusinasinya yaitu keluarga dapat mengetahui halusinasi pasien, memperagakan cara mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik, membuat jadwal kegiatan rutin, bercakap-cakap dan membantu pasien untuk meminum obat secara rutin. Peneliti memfokuskan intervensi cara mengontrol

timbulnya halusinasi dengan memberikan TAK stimulasi persepsi halusinasi pendengaran. TAK stimulasi persepsi halusinasi dibagi menjadi beberapa sesi yaitu, Sesi I Mengenal halusinasi Sesi II : Mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik Sesi III : Mengontrol halusinasi dengan membuat jadwal kegiatan, Sesi IV : Mencegah halusinasi dengan bercakap-cakap, Sesi V : Mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat.

2.4 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Implementasi dan evaluasi asuhan keperawatan dilakukan selama 1 minggu dengan total 6 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

Membina hubungan saling percaya dengan klien

Pasien Ny.S:

Sebelum bertemu dengan pasien, penulis terlebih dahulu mempelajari rekam medis pasien yang tersedia di ruangan. Interaksi pertama, penulis membina hubungan saling percaya antara 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 1 minggu ke depan. Penulis melakukan perkenalan dan menjelaskan tujuan interaksi. Disini penulis juga melakukan kontrak interaksi, yaitu topik, tempat, dan waktu.

Pasien Ny.A:

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 29 Maret 2023, kondisi pasien saat itu adalah waktu pasien sedang duduk sendiri diatas tempat tidurnya. Penulis memutuskan untuk mendekati pasien dengan berjabat tangan dan memperkenalkan diri, setelah pasien membalas berjabat tangan selanjutnya penulis menyampaikan maksud dan tujuan pertemuan tersebut serta 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 1 minggu ke depan. Penulis melakukan perkenalan dan menjelaskan tujuan interaksi. Disini penulis juga melakukan kontrak interaksi, yaitu topik, tempat, dan waktu

Pasien Ny. K

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 1 minggu ke depan. Penulis melakukan perkenalan dan menjelaskan tujuan interaksi. Disini penulis juga melakukan kontrak interaksi, yaitu topik, tempat, dan waktu.

Pasien Ny. N

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 29 Maret 2023, kondisi pasien saat itu adalah waktu pasien sedang duduk sendiri diatas tempat tidurnya. Penulis memutuskan untuk mendekati pasien dengan berjabat tangan dan memperkenalkan diri, setelah pasien membalas berjabat tangan selanjutnya penulis menyampaikan maksud dan tujuan pertemuan tersebut serta 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 1 minggu ke depan. Penulis melakukan perkenalan dan menjelaskan tujuan interaksi. Disini penulis juga melakukan kontrak interaksi, yaitu topik, tempat, dan waktu

Pasien Ny. T

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 1 minggu ke depan. Penulis melakukan perkenalan dan menjelaskan tujuan interaksi. Disini penulis juga melakukan kontrak interaksi, yaitu topik, tempat, dan waktu.

Pasien Ny. L

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 1 minggu ke depan. Penulis melakukan perkenalan dan menjelaskan tujuan interaksi. Disini penulis juga melakukan kontrak interaksi, yaitu topik, tempat, dan waktu.

Sesi 1 (Menenal Halusinasi)

Kegiatan sesi 1 dilakukan pada tanggal 29 Maret 2023 pukul 16.00. Pengkajian dimulai dengan mendengarkan perasaan dan keluhan klien saat ini. Pada saat dilakukan pengkajian di ruang terapi, kondisi ke enam pasien baik dan cukup kooperatif. Untuk pertemuan kedua ini, saat berjabat tangan pasien 1 dan 3 masih tidak ingat dengan nama perawat, namun ingat dengan kontrak waktu pertemuan kemarin. Pasien 2,4,5 dan enam mengingat dengan baik nama perawat.

Saat ditanyai mengenai kondisinya **pasien 1** mengatakan bahwa ia seringkali mendengar suara bisikan orang laki laki yang menyuruhnya untuk sembayang tiap ia akan tidur. Klien juga mengatakan takut jika mendengar suara tersebut. Pada saat ditanya apakah pasien melakukan hal yang diperintahkan oleh halusinasinya, pasien mengatakan kadang ia melakukannya (sholat) kadang juga tidak. Padahal disini agama pasien bertentangan dengan hal yang diperintahkan halusinasinya, namun pasien melakukannya karena takut.

Evaluasi subjektif yang didapat yaitu pasien dapat mengatakan jenis halusinasi yang dialaminya. Isi halusinasinya ialah suara orang laki-laki yang menyuruhnya untuk sembayang. Waktu terjadi halusinasinya adalah ketika pasien 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, jadi pasien sering mengikuti perintah halusinasinya walaupun itu bertentangan dengan agama yang dianutnya. Ketidak pasien sudah dapat mengenali masalah halusinasinya.

Evaluasi objektif yang diperlihatkan pasien saat berinteraksi, pasien menunjukkan ketakutan ketika bercerita masalah halusinasinya, ia juga tidak banyak kontak mata dengan penulis, namun pasien cukup bersikap kooperatif selama pertemuan.

Pada **pasien 2** mengatakan bahwa ia sering mendengar suara langkah kaki tanpa wujud, sehari pasien dapat mendengarkan suara tersebut satu hingga dua kali. Pasien mengatakan suara tersebut muncul saat pasien sedang sendiri, dan pasien mengatakan takut dengan suara tersebut. Pasien meyakini suara langkah kaki tersebut adalah nyata.

Evaluasi subjektif yang didapat yaitu pasien dapat mengatakan jenis halusinasi yang dialaminya. Isi halusinasinya ialah sering mendengar suara langkah kaki tanpa wujud. Waktu terjadi halusinasinya adalah ketika pasien sendirian. Frekuensi terjadinya halusinasi kadang sehari sekali sampai dua kali. Suara halusinasi muncul ketika sore. Respon pasien terhadap halusinasinya pasien merasa takut.

Evaluasi objektif yang diperlihatkan pasien saat berinteraksi, pasien menunjukkan kooperatif ketika bercerita masalah halusinasinya, ia juga tidak banyak kontak mata dengan penulis, pasien cukup baik selama mengikuti kegiatan.

Pada **pasien 3** mengatakan bahwa ia mendengar bisikan orang laki laki yang menyuruhnya untuk jalan pergi meninggalkan rumah. Pasien mendengarnya saat melamun 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 cemas tapi dia kadang juga mengikuti perintah bisikan untuk pergi meninggalkan rumah.

Evaluasi subjektif yang didapat yaitu pasien dapat mengatakan jenis halusinasi yang dialaminya. Isi halusinasinya ialah endengar bisikan orang laki laki yang menyuruhnya untuk jalan pergi meninggalkan rumah. Waktu terjadi halusinasinya adalah ketika pasien sendirian. Frekuensi terjadinya halusinasi kadang sehari sekali sampai dua kali. Suara halusinasi muncul ketika pagi. Respon pasien terhadap halusinasinya pasien merasa cemas.

Evaluasi objektif yang diperlihatkan pasien saat berinteraksi, pasien berbicara cepat dan tidak fokus pada pembicaraan. Ketika bercerita masalah halusinasinya, ia juga tidak banyak kontak mata dengan penulis, pasien terlihat gelisah.

Pada **pasien 4** pasien mengatakan bahwa ia sering mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk membanting perabotan rumah. Sehari pasien dapat mendengarkan suara tersebut satu hingga dua kali. Pasien mengatakan suara tersebut muncul saat pasien sedang sendiri, dan pasien mengatakan takut dengan suara tersebut. Pasien meyakini suara bisikan tersebut adalah nyata.

Evaluasi subjektif yang didapat yaitu pasien dapat mengatakan jenis halusinasi yang dialaminya. Isi halusinasinya ialah sering mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk membanting perabotan rumah. Waktu terjadi halusinasinya adalah ketika pasien sendirian. Frekuensi terjadinya halusinasi kadang sehari sekali sampai dua kali. Suara halusinasi muncul ketika sore. Respon pasien terhadap halusinasinya pasien merasa takut.

Evaluasi objektif yang diperlihatkan pasien saat berinteraksi, banyak mengulangi kata. Ketika bercerita masalah halusinasinya, ia juga tidak banyak kontak mata dengan penulis, tetapi pasien cukup kooperatif selama kegiatan.

Pada **pasien 5** pasien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan suara kakaknya yang menyuruhnya untuk pulang kerumah, halusinasi sering muncul saat subuh dan sore hari, halusinasi timbul saat pasien sedang menyendiri, halusinasi muncul dalam sehari sekitar 4-5x, respon klien saat halusinasi muncul klien mengatakan sedih, khawatir terhadap kondisi kakaknya, frekuensi terjadinya halusinasi adalah hilang timbul.

Evaluasi subjektif yang didapat yaitu pasien dapat mengatakan jenis halusinasi yang dialaminya. Isi halusinasinya ialah sering mendengar bisikan-bisikan suara kakaknya yang menyuruhnya untuk pulang kerumah. Waktu terjadi halusinasinya adalah ketika pasien sendirian. Halusinasi sering muncul saat subuh dan sore hari, halusinasi timbul saat pasien sedang menyendiri, halusinasi muncul dalam sehari sekitar 4-5x, respon klien saat halusinasi muncul klien mengatakan sedih, khawatir terhadap kondisi kakaknya, frekuensi terjadinya halusinasi adalah hilang timbul.

Evaluasi objektif yang diperlihatkan pasien saat berinteraksi, pasien sering mondar mandir. Ketika bercerita masalah halusinasinya, ia menceritakan dengan alur yang meloncat-loncat, pasien tidak banyak kontak mata dengan penulis.

Pada **pasien 6** Pasien mengatakan bahwa ia sering mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk membangun mata air. Sehari pasien dapat mendengarkan suara tersebut satu hingga dua kali. Pasien mengatakan suara tersebut muncul saat pasien sedang sendiri, dan pasien mengatakan takut dengan suara tersebut. Pasien meyakini suara bisikan tersebut adalah nyata.

Evaluasi subjektif yang didapat yaitu pasien dapat mengatakan jenis halusinasi yang dialaminya. Isi halusinasinya sering mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk membangun mata air. Waktu terjadi halusinasinya adalah ketika pasien sendirian. Halusinasi sering muncul saat subuh, halusinasi timbul saat pasien sedang menyendiri, halusinasi muncul dalam sehari sekitar 1-2x, respon klien saat halusinasi muncul klien mengatakan takut.

Evaluasi objektif yang diperlihatkan pasien saat berinteraksi, pasien kooperatif. Ketika bercerita masalah halusinasinya, ia menceritakan dengan baik dan tenang, pembicaraan cepat, pasien tidak banyak kontak mata dengan penulis.

Sesi II Mengontrol Halusinasi Dengan Teknik Menghardik

Kegiatan sesi 2 dilakukan pada tanggal 30 Maret 2023 pada pukul 09.00. Perawat mengajarkan kepada semua pasien 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. Evaluasi subjektif yang pada pasien kedua dan keempat didapatkan pasien mampu menghardik yang diberikan contoh penulis. Kedua pasien tersebut juga mau mempraktekkan secara mandiri saat ditunjuk oleh penulis, kedua pasien mengatakan sangat lega. Sedangkan pada pasien yang lainnya hanya mau sekali mencoba tetapi saat diperintah lagi pasien merasa malu ketika hendak mencobanya. Penulis menganjurkan pasien menuliskan ke dalam jadwal harian. Evaluasi objektif pasien terlihat berbicara seperlunya dan menjawab ketika ditanya.

Pada interaksi berikutnya pada tanggal 31 maret 2023 masih dengan mengajarkan pasien menghardik, karena pada pertemuan sebelumnya pasien masih banyak pasien yang ragu untuk melakukannya, pada pertemuan ketiga ini pasien mulai hafal dengan perawat, dan pasien mampu menghardik tanpa bantuan perawat. Tetapi penulis tetap mengulangi teknik menghardik 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, pasien terlihat antusias dan mampu menunjukkan cara menghardik.

Sesi III Mengontrol Halusinasi Dengan Membuat Jadwal Kegiatan

Di pertemuan selanjutnya sesi 3 pada 2 April 2023 perawat mengajarkan semua pasien membuat jadwal kegiatan aktivitas untuk mengisi waktu luang agar halusinasi terkontrol. Perawat membagikan kertas dan bulpoin pada setiap pasien, kemudian perawat dan pasien merancang kegiatan aktivitas sehari-hari seperti senam, sholat, berinteraksi dengan teman, dan mengikuti kegiatan ruang flamboyan.

Evaluasi subyektif pasien mengatakan jika setiap hari mengikuti senam, pasien melaksanakan sholat namun tidak 5 waktu. Pasien mengatakan jika akan mengikuti kegiatan aktivitas sesuai dengan jadwal yang sudah dibuat. Evaluasi obyektif pasien sangat santusias dan kooperatif dalam mengikuti kegiatan, pasien mampu memberikan usulan/saran kegiatan untuk dapat dimasukkan jadwal kegiatan sehari-hari.

Sesi IV Mengontrol Halusinasi Dengan Bercakap-Cakap

Pada pertemuan sesi 4 pada tanggal 3 April 2023 selanjutnya yaitu mengajarkan pasien untuk beriterasi dengan teman sekitarnya dengan cara mengajak teman untuk bercakap-cakap dengan tujuan untuk mengalihkan pikiran pasien terhadap kondisi halusinasinya. penulis mengumpulkan pasien di ruang terapi usai pasien senam pagi, pada saat ditemui pasien sudah hafal nama penulis, setelah berjabat tangan dengan penulis, kemudian penulis menjelaskan strategi cara mengalihkan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan temannya. Di sini penulis mengajarkan kepada klien, bahwa jika halusinasinya muncul ia dapat melakukan kegiatan bercakap-cakap dengan temannya. Berbicara dengan teman juga merupakan sarana penyaluran cerita agar pasien dapat mengalihkan halusinasi yang dialaminya.

Pada saat dilakukan evaluasi, pasien nampak sudah bisa cara merkomunikasi dengan teman sekamarnya, terlebih lagi cara mengusir/meghardik suara suara dan meyakini bahwa halusinasinya adalah tidak nyata..

Pada evaluasi yang dilakukan, pasien awalnya terlihat sedikit diam, namun saat pertengahan TAK, pasien terlihat lebih rileks dan mulai aktif berbicara, mulai dari memperkenalkan diri di depan teman temannya.

