

BAB 2

GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini menjelaskan tentang proses asuhan keperawatan dan penerapan tehnik relaksasi napas dalam. Asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian menggunakan format pengkajian keperawatan, diagnosis, rencana asuhan keperawatan, hingga implementasi dan evaluasi.

2.1 Asuhan Keperawatan

2.1.1 Pengkajian Kasus

2.1.1.1 Klien 1 Ny S

Identitas pasien I: Nama : Ny.S, Jenis Kelamin ; Perempuan, Umur : 44 tahun, Agama : islam, Alamat : Gresik, Suku/Bangsa : Jawa, Status Perkawinan :Sudah Menikah, Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga, Ruang Rawat : Alamanda RSJ Menur, Tanggal pengkajian : 06 Mei dengan keluhan gelisah, bicaranya melantur tidak jelas dan pasien melihat bayangan putih terlihat pada waktu menjelang magrib dan malam hari, bayangan muncul pada saat pasien sendiri maupun banyak orang dan pada saat pasien melihat bayangan tersebut pasien merasa takut dan ada rasa ingin marah pada bayangan tersebut karena selalu menggangukannya.

Faktor Predisposisi : Pasien I sebelumnya pernah berobat di poli RS Muhammadiyah Gresik 5 bulan yang lalu dan sempat berhenti meminum obat selama 5 bulan. Pasien mengatakan pernah mengalami trauma pada masa lalu yaitu pasien dimana pasien mengalami kejadian pelecehan dan ayah pasien melakukan kekerasan terhadap ibu pasien. Selain itu, pasien merasa bahwa keluarga tidak ada yang menyayangi pasien dan tidak ada yang memahami perasaan pasien sehingga pasien merasa minder dan jarang bersosialisasi dengan lingkungan sekitar pasien.

Faktor presipitasi : Pasien I mengatakan sebelumnya pernah berobat RS Muhammadiyah Gresik, namun sudah 5 bulan berhenti minum obat karena merasa sudah membaik.

Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, Pemeriksaan fisik: pada pengukuran Tanda-tanda Vital di dapatkan data Tekanan darah. 110/80.mmHg, Nadi 78X/menit, Suhu 36,4°C, Pernapasan 18X/menit Berat Badan 42 kg, Tinggi Badan 156 cm, Keluhan fisik yang dirasakan pasien mengatakan pasien merasa sakit pada bagian leher belakang.

Pada penjelasan Genogram : pasien mengatakan sekarang ia tinggal dengan anak dan suaminya di Gresik, Citra tubuh: pasien mengatakan pasien menyukai semua anggota tubuh pasien, Identitas: pasien mengatakan pasien puas menjadi seorang wanita.

Peran: sebagai ibu rumah tangga, Ideal diri: pasien mengatakan dulu pasien ingin melanjutkan sekolah ketahap Perguruan Tinggi tapi karena masalah ekonomi pasien tidak bisa melanjutkannya, pasien mengatakan pasien ingin sembuh seperti sediakala, Harga diri: pasien mengatakan pasien tidak malu dengan sakitnya sekarang. Pasien mengatakan orang yang sangat berarti dalam hidupnya adalah kedua orangtuanya, dalam kegiatan kelompok atau masyarakat : pasien jarang berinteraksi dengan teman-temannya karena pasien lebih suka menyendiri, Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : Klien jarang berinteraksi dengan orang lain, selain dengan keluarganya.

Hubungan spiritual: Nilai dan keyakinan : pasien mengatakan pasien beragama islam, Kegiatan ibadah : sebelum sakit pasien mengatakan pasien mengikuti kegiatan pengajian yaitu setiap hari senin, rabu dan jumat setiap jam 19-20 wita.

Penampilan.: cara berpakaian pasien rapi, pasien dapat mengenakan baju dan celana yang sesuai dan tidak terbalik, Pembicaraan.: pasien tidak mampu memulai pertanyaan, dan hanya menjawab ketika diberi pertanyaan, Aktivitas motorik : pasien terlihat wajah lemas, lesu dan pandangan pasien tampak kosong, Alam perasaan : Ketakutan, pasien mengatakan pasien merasa takut jika melihat bayangan hitam, Afek: Afek datar, pasien berbicara saat ditanya saja dan menjawab dengan singkat pertanyaan yang yang diberikan, Interaksi selama wawancara: saat melakukan pengkajian pasien respons dengan baik dan menjawab semua pertanyaan dengan ingat, kontak mata kurang Persepsi : Persepsi sensori, Halusinasi penglihatan : pasien mengatakan pasien melihat bayangan hitam berwujud orang pada waktu menjelang magrib dan, malam , bayangan muncul pada saat pasien sendiri maupun bersama banyak orang, dan ada saat pasien melihat bayangan tersebut pasien mengatakan pasien merasa takut dan ada rasa ingin marah pada bayangan tersebut karena selalu mengganggunya, Isi pikir : Fhobia: pasien merasa takut jika melihat bayangan hitam, Arus pikir: Tidak ditemukan

sirkumstansial, tangensial, kehilangan asosiasi, Light of Idea, blocking, karena pasien tidak banyak bertanya hanya menjawab saat ditanya saja, Tingkat kesadaran: bingung : pasien tampak bingung pada saat ditanya tapi lama kelamaan pasien bisa menjelaskannya lagi, Memori: Pasien tidak mengalami gangguan memori jangka panjang, jangka pendek maupun gangguan daya ingat saat ini.

Tingkat konsentrasi dan berhitung: pasien mampu menjawab saat ditanyakan hari, tanggal, dan pasien mampu berhitung 20-5, Kemampuan penilaian bermakna.: gangguan ringan : pasien mampu melakukan penilaian terhadap cara penggunaan pakaian dan mampu menjawab setiap pertanyaan yang diberikan, Daya tilik diri: pasien tidak pernah mengingkari penyakit yang dideritanya sekarang.

Kemampuan klien memenuhi kebutuhan; pasien mengatakan kegiatan dan aktifitas harinya bisa dilakukan sendiri dalam hal pasien mandiri Kegiatan kehidupan sehari-hari. Klien mampu memenuhi semua kebutuhan perawatan diri seperti mandi,kebersihan, makan, BAB/BAK, dan mengganti pakaian secara maksimal, Nutrisi : pasien mengatakan pasien puas dengan makanan yang disediakan oleh rumah sakit, biasanya pasien makan 3 kali sehari, pagi, siang dan malam, biasanya juga ada selingan makan pada jam 09.15 wita, nafsu makan pasien sedikit-sedikit, tetapi BB pasien mengalami peningkatan dari BB: 38 naik sampai 42 kg, Tidur : pasien mengatakan pasien mengalami masalah pada saat tidur selama 2 bulan kebelakang ini, dimana pasien mengatakan pasien tidak bisa tidur kalau banyak orang dan berisik, lamanya pasien tidur 1 jam, tidak ada yang menolong pasien saat tidur, biasanya pasien tidur malam jam 20.00 dan bangun jam 04.00, pasien mengatakan ada gangguan tidur yaitu terbangun saat tidur, Kemampuan klien dalam mengantisipasi kebutuhan sendiri: pasien mampu mengatur penggunaan obat, pasien sering mengikuti pemeriksaan kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Naimata, Klien memiliki sistem pendukung : pasien mengatakan keluarga pasien tidak pernah datang untuk menjenguk pasien, hanya perawat ruangan yang selalu memberikan dukungan untuk pasien, Apakah klien menikmati saat bekerja, kegiatan produktif atau hobi: Klien hanya ,duduk diam dan tidak melakukan aktivitas lainnya.

Terapi yang di dapat : obat haloperidal 2x2,5 mg, (Indikasi : Meredakan gejala skizofrenia, Mengobati skizofrenia, Mengobati gerakan dan ucapan spontan yang tidak terkontrol pada penderita penderita sindrom tourette, Mengatasi perilaku kekerasan tidak terkontrol pada anak-anak hiperaktif, Mengatasi tindakan agitasi. Kontra indikasi : Memiliki hipersensitif atau alergi terhadap kandungan obat ini, Penderita penyakit parkinson, Pasien depresi berat SSP, Penderita supresi sumsum tulang, Memiliki penyakit jantung, Penderita gangguan fungsi hati kronis, Pasien koma, Pasien lamsia yang memiliki penyakit demensia) dan obat Trihexyperidy 2 x 2 mg (Indikasi Trihexyphenidil : Mengobati parkinson, Pasca ensefalitis, Idiopatik, Sindrom parkinson).

2.1.1.2 Klien 2 Tn. M

Klien Bernama Tn.M, klien berumur 29 tahun, bertempat tinggal di Gresik, klien di rawat di ruangan Alamanda, klien dirawat semenjak tanggal 1 Mei 2024, hasil pengkajian pada tanggal 04 Mei pada klien saat ditanya alasan masuk klien mengatakan dibawa ke RSJ Menur oleh istrinya, Pasien mengatakan sering melihat bayangan hitam seperti orang besar dan pasien suka mondar mandir dan menyendiri, pasien tampak lesu pasien mengatakan sebelum dibawa kerumah sakit sering mengkonsumsi obat – obatan yang mebuatnya melakukan hal – hal yang tidak disadarinya.

Berdasarkan pengkajian pada klien, klien pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya sejak dan pernah dirawat di RSJ Menur 1 kali pada tahun 2020 dengan alasan Selama dirumah pasien sering mondar mandir, marah tanpa sebab, kemudian di bawa kembali ke RSJ Menur dan dirawat kembali pada tanggal 1 Mei 2024. Dengan keluhan pasien mengatakan sering melihat bayangan hitam. Pada pengobatan sebelumnya kurang berhasil karena pasien dibawa kembali ke RSJ Menur oleh istri dan kakanya. Pasien pernah melakukan kekerasan dengan memukul alat dapur pada ibunya. Keluarga pasien tidak ada yang mengalami gangguan jiwa seperti yang dialami pada pasien dan Pasien mengatakan pernah mengalami trauma dipukuli oleh warga dan diejek-ejek oleh tetangganya. pasien juga mengatakan pasien jarang bersosialisasi dengan tetangga dan sering diam di rumah serta pasien tidak bersemangat untuk hidup.

Dari segi penampilan pasien berpakaian dengan rapi, kamar pasien terlihat tertata dengan rapi, pasien memakai pakaian sesuai ukuran dari baju hingga celana, pasien mandi dan menggosok gigi dua kali sehari di pagi dan sore hari dan menjemur Kembali handuknya setelah mandi. Saat dilakukan wawancara pasien tenang dan dapat berbicara dengan lancar nyambung (koheren), pasien terlihat gelisah, sedih, khawatir namun pasien mampu memberi respon terhadap lingkungan sekitarnya, saat berbicara ekspresinya sesuai dengan yang sedang dibicarakan. Selama wawancara berlangsung pasien sangat kooperatif dan mampu menjawab pertanyaan yang diberikan dengan lancar dan nyambung. Dari pengkajian yang didapatkan pasien mengatakan sering melihat bayangan hitam. Pada isi pikir pasien tidak ada mengalami fobia, obsesi, depersonalisasi, dll. Tingkat kesadaran pada pasien composmentis dan pasien tidak mengalami gangguan daya ingat.

Pasien beragama islam dan pasien sangat percaya terhadap Allah dan tidak ada keyakinan lain yang dianut selain islam. Pasien mengatakan selama dirawat menjalankan ibadah sholat 5 waktu.

Dari analisa **genogram** ditemukan data bahwa pasien merupakan anak ke 1 dari 2 bersaudara, kedua orang tua pasien masih lengkap, dan pasien mempunyai 2 orang anak laki-laki dan perempuan. Pasien sangat bersyukur dengan anggota tubuhnya yang baik dan pasien menyukai anggota tubuhnya sekarang ini, pasien memiliki warna kulit putih, rambut berwarna hitam, tubuh sedikit berisi dan tinggi. Pasien mengatakan dirinya laki-laki yang berperan sebagai kepala keluarga, pasien mengatakan ingin cepat sembuh dan pulang kerumah untuk bekerja lagi. Pasien merasa dirinya kurang karena semenjak sakit ia berhenti bekerja dan semenjak sakit dijauhi oleh tetangga sekitar karena tetangga merasa takut. Setelah dilakukan pengkajian pasien mengatakan orang yang paling berharga adalah istri dan anaknya. Pasien mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan kelompok dimasyarakat karena pasien memiliki kesibukan sebagai karyawan pabrik. Pasien memiliki hambatan dalam berhubungan dengan orang lain karena jarang berinteraksi.

Pasien mengatakan selama di rawat mampu melakukan kegiatan seperti makan, mandi, berpakaian, BAK dan BAB dan kebersihan diri secara mandiri. Pasien tidak mengalami kesulitan tidur, tidur siang pukul 13.00 – 15.30 dan tidur pada malam hari pukul 21.00-05.30. untuk minum obat pasien bisa melakukan

secara mandiri dan rutin. Saat dirumah kegiatan pasien membantu untuk mempersiapkan makanan, menjaga kerapian rumah, dan mengatur keuangan untuk 21 kegiatan diluar rumah pasien hanya mengendarai motor untuk pergi berkerja.

Mekanisme koping yang dilakukan, pasien mengatakan senang jika ada teman yang mengajak berbicara dan mampu untuk menyelesaikan masalah yang dihadapinya, pasien mengatakan jarang melakukan hubungan dengan kelompok karena sering menyendiri. Jika pasien melihat bayangan yang tidak nyata pasien akan berusaha untuk menghindari bayangan tersebut. Pasien masih suka mengkonsumsi obat-obatan yang membuatnya kecanduan. Dilihat dari pengetahuan pasien mengetahui dan mengakui adanya penyakit gangguan jiwa yang dideritanya. Pasien jika merasa tidak tenang selalu menghindar untuk menyendiri. Diagnosa medik yang ditegakkan terhadap pasien yaitu Severe Depressive Episode With Psychotic Symptoms. Terapi medik yang diberikan Risperidon 2mg/jam dan trihexyphenidil 2m.

2.1.2 Analisa Data Pada Pasien Perubahan Persepsi Sensori: Halusinasi

Penglihatan

Berdasarkan data saat dilakukan pengkajian, yaitu Data Subjektif : Pasien I pasien mengatakan melihat bayangan putih seperti malaikat dan Pasien II mengatakan melihat bayangan hitam seperti orang yang berbadan besar. Pasien I melihat bayangan paling sering pada saat menjelang magrib dan malam, Pasien II melihat bayangan di waktu yang tidak menentu. Halusinasi muncul saat pasien I muncul saat berada di keramaian dan Pasien II muncul saat sedang melamun dan menyendiri. Isi halusinasi Pasien I melihat bayangan putih seperti malaikat sedangkan halusinasi pada pasien II melihat bayangan hitam seperti orang berbadan besar. Halusinaasi pada pasien I datang 4-6 kali sehari sedangkan halusinasi pada pasien II datang 3-4 kali sehari, respon saat halusinasi muncul pada pasien I merasa takut dan ada rasa ingin marah pada bayangan tersebut dan Pasien II merasa ketakutan dan berteriak histeris. Frekuensi halusinaasi muncul pada pasien I dan II yang hilang timbul. Data Objektif Pasien I sering melamun, suka marah-marah tiba-tiba, bersikap seperti melihat bayangan sedangkan pasien II berbicara sendiri, kurang konsentrasi, respon yang tidak sesuai, menarik diri mondar mandir dan lesu.

Maka diagnosa yang muncul pada Ny.S dan Tn.M adalah gangguan persepsi sensori: Halusinasi Penglihatan.

Etiologi



Masalah

Perubahan persepsi sensori : halusinasi penglihatan

2.1.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan berdasarkan Analisa data yaitu perubahan persepsi sensori : Halusinasi penglihatan

2.1.4 Perencanaan Tindakan

Perencanaan yang dilakukan pada Pasien I dan Pasien II, Tujuan umum : klien tidak mencederai diri sendiri atau orang lain ataupun lingkungan, TUK 1 : klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat dengan kriteria hasil : klien mampu membina hubungan saling percaya dengan perawat, dengan kriteria hasil membalas sapaan perawat, ekspresi wajah bersahabat dan senang, ada kontak mata, mau berjabat tangan, mau menyebutkan nama, klien mau duduk berdampingan dengan perawat, klien mau mengutarakan masalah yang dihadapi. Dengan intervensi 1) bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik yaitu sapa klien dengan ramah baik verbal maupun non verbal, perkenalkan diri dengan sopan, tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan kesukaan klien, jelaskan maksud dan tujuan interaksi, berikan perhatian pada perhatian kebutuhan dasarnya, 2) beri kesempatan klien untuk mengungkapkan perasaannya, 3) dengarkan ungkapan klien dengan empati. TUK 2 : klien dapat mengenali halusinasinya, kriteria hasil : klien mampu mengenali halusinasinya dengan kriteria hasil : klien dapat menyebutkan waktu, timbulnya halusinasi, klien dapat mengidentifikasi kapan frekuensi situasi saat terjadi halusinasi, klien dapat mengungkapkan perasaannya. Dengan intervensi : 1) adakan kontak sering dan singkat secara bertahap, 2) tanyakan apa yang didengar

dari halusinanya, 3) tanyakapan kapa halusinasinya dating, 4) tanyakan isi halusinasinya, 5) bantu klien menganalkan halusinasinya : jika menemukan klien sedang berhalusinasi, tanyakan apakah ada suara yang dilihat, jika klien menjawab ada, lanjutkan apa yang dikatakan, katakana bahwa perawat percaya klien melihat bayagan itu, namun perawat sendiri tidak, katakana bahwa klien lain juga ada yang seperti klien, katkan bahwa perawat akan membantu klien, 6) diskusikan dengan klien, situasi yang menimbulkan atau tidak menimbulkan halusinasi, waktu, frekuensi, terjadinya halusinasi, 7) diskusikan dengan klien apa yang dirasakan jika terjadi halusinasi (marah, takut, sedih, senang) beri kesempatan mengungkapkan perasaannya. TUK 3 : Klien dapat mengontrol halusinasinya dengan kriteria hasil klien dapat mengidentifikasi Tindakan yang dilakukan untuk mengendalikan halusinasinya, klien dapat menunjukkan cara baru untuk mengontrol halusinasinya. Dengan intervensi 1) identifikasi Bersama klien Tindakan yang bisa dilakukan bila terjadi halusinasi, 2) diskusikan manfaat dan cara yang digunakan klien, jika bermanfaat beri pujian, 3) diskusikan cara baik memutus atau mengonrol halusinasi katakana saya tidak mau melihat kamu (pada saat halusinasi terjadi), temui orang lain (perawat atau teman atau anggota keluarga) untuk bercakap-cakap atau mengatakan halusinasi yang dilihat, membuat jadwal kegiatan sehari-hari, meminta keluarga atau teman atau perawat untuk menyapa klien jika tampak berbicara sendiri, ,melamun atau kegiatan yang tidak terkontrol, 4) bantu klien memilih dan melatih cara memutus halusinasi secara bertahap, 5) beri kesempatan untuk melakukan cara yang dilatih. Evaluasi hasilnya dan beri pujian jika berhasil, 6) anjurkan klien mengikuti terapi aktivitas kelompok. Jenis orientasi realita atau stimulasi persepsi.

2.2 Penerapan Terapi Okupasi Menggambar

Strategi pelaksanaan perubahan persepsi sensori : halusinasi. Pada strategi pelaksanaan disesuaikan berdasarkan pertemuan. Strategi pelaksanaan ini bertujuan untuk mengetahui Tingkat efektifitas dari intervensi terapi okupasi menggambar pada kedua pasien mengalami perubahan persepsi sensori halusinasi. Pada hari pertama, strategi pelaksanaan 1 (SP1) yaitu pertama dengan membina hubungan saling percaya dengan pasien, kemudian yang kedua mengidentifikasi halusinasi dan mengajarkan teknik mengahrdik dan bercakap-cakap. Pada stratgei yang kedua

di pertemuan kedua ini, yaitu mengevaluasi SP 1, memberikan pujian pada pasien. Kedua menambahkan kegiatan/kemampuan positif yang biasa dilakukan yaitu terapi okupasi menggambar. Pada strategi pelaksanaan yang ketiga SP 3 dipertemuan yang ke tiga, yaitu mengevaluasi kegiatan yang lalu (SP1 dan SP 2) kemudian berikan pujian pada pasien. Kedua mengajarkan teknik okupasi menggambar dan memasukkan aspek positif yang dapat dilakukan dalam kegiatan sehari-hari.

2.1.5 Implementasi Pada Pasien Perubahan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan

Implementasi dan evaluasi asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari dengan total 3 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 tatap muka langsung. Keberhasilan pencapaian tujuan asuhan keperawatan dapat dilihat pada catatan perkembangan pasien terintegritas yang terdapat di lampiran 3. Berikut ini akan dijelaskan mengenai implementasi dan evaluasi pada diagnosa keperawatan perubahan sensori persepsi: halusinasi penglihatan

Pasien I

Membina hubungan saling percaya dengan klien

Interaksi pertama, penulis membina hubungan saling percaya diantaranya penulis dan klien dengan salam terapeutik dan berkenalan. Interaksi pertama kali dilakukan pada hari Selasa 7 Mei 2024 pada pukul 15:30, penulis melakukan perkenalan diri, menjelaskan tujuan, serta waktu dan topik. Setelah bersedia penulis melakukan pengkajian konisi Kesehatan jiwa klien secara menyeluruh.

Mengidentifikasi halusinasi dan mengajarkan Teknik menghardik

Interaksi pertama berlanjut pada Selasa 7 Mei 2024 pada pukul 16:00, pengkajian dimulai dengan mendengarkan perasaan dan keluhan klien saat ini. Keadaan klien cukup kooperatif dan berpartisipasi aktif saat interaksi. Sehingga cukup mudah terjalin hubungan saling percaya dengan klien ditunjukkan dengan bersedia dikaji lebih lanjut terkait masalah Kesehatan jiwa yang dirasakan dan klien merasa senang jika dapat bercerita dan berdiskusi dengan orang yang mengetahui serta memahami kondisi penyakitnya selain itu klien juga mau untuk menjelaskan isi halusinasi yang dialaminya. Rencana tindak lanjut yang mengevaluasi

kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi dengan cara menghardik kemudian melatih dengan cara bercakap-cakap.

Mengevaluasi Teknik menghardik, melatih Teknik bercakap-cakap dan aktivitas terjadwal

Hari rabu 8 Mei 2024 pada pukul 09:00 WIB. Pada pertemuan kedua, dilakukan evaluasi mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Klien mampu mempraktikkan menghardik secara mandiri. klien mengatakan halusinasinya masih sering muncul sehingga klien beberapa kali menggunakan cara menghardik dan berusaha menghiraukan halusinasinya. Pemberian reinforcement positif selalu diberikan atas apa yang sudah dilakukan oleh klien.

Selanjutnya dilakukan diskusi mengenai mengontrol halusinasinya dengan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas terjadwal. Klien mengatakan jika di Rumah Sakit terkadang bercakap-cakap dengan teman sebelah nya tetapi terkadang teman sebelahnya hanya diam saja tidak mau diajak mengobrol. Klien mengatakan aktivitasnya hanya makan, mandi, mandi di ruangan itu saja. Kemudian pertemuan selanjutnya mengevaluasi menghardik, bercakap-cakap dan aktivitas yang sudah dilakukan untuk mengontrol halusinasi dan melakukan kegiatan/kemampuan positif yang bisa dilakukan klien.

Mengevaluasi Teknik bercakap-cakap, aktivitas terjadwal dan menambahkan kegiatan/kemampuan positif

Hari kamis 9 Mei 2024 pukul 09:00. Pada pertemuan ketiga, dilakukan evaluasi Latihan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap dan menambahkan kegiatan/kemampuan positif klien. Klien mengatakan sekarang lebih sering bercakap-cakap dengan orang lain. Aktivitas yang dilakukan sehari-hari berubah namun biasanya aktivitas yang dilakukan yaitu tidur, mandi, makan, dan bercakap-cakap dengan teman. Penulis menambahkan kegiatan/kemampuan positif pada klien yaitu terapi okupasi (menggambar) untuk mengontrol halusinasinya. Klien mengatakan jika halusinasi muncul biasanya yang dilakukan yaitu dengan terapi okupasi (menggambar). Namun jika klien melakukan Teknik okupasi biasanya klien merasa lebih baik.

Klien mampu melakukan Teknik okupasi (menggambar) dengan menggambar apa yang dilihat dari bayangan halusinasi tersebut sehingga penulis

memberikan keyakinan kepada pasien bahwa yang dialami adalah halusinasi. Perkembangan klien ditunjukkan setelah klien mampu menyadari masalahnya dan memutuskan untuk mengatasi masalahnya, ditunjukkan dengan klien mau dan dapat melakukan kemampuan positifnya yaitu dengan Teknik okupasi (menggambar) dengan bimbingan kemudian secara mandiri. klien mengatakan perasaannya lebih lega, tenang dan lebih baik setelah melakukan Teknik okupasi (menggambar).

Evaluasi subjektif dari implementasi tersebut yaitu klien mengatakan akan mencoba karena senang jika bercakap-cakap dengan orang lain untuk mengalihkan pikiran jika sedang kambuh. kemudian itu klien juga akan mencoba melakukan aktivitas untuk mengontrol halusinasi. Selain itu klien juga akan mencoba terapi okupasi (menggambar). Klien mengatakan sebelumnya sudah melakukan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas untuk mengontrol halusinasi namun tidak efektif. Klien merasa lebih efektif jika mengontrol halusinasi dengan Teknik okupasi (menggambar). Klien selalu disarankan untuk mencatat dan membuat jadwal namun belum dilaksanakan dengan alasan tidak sempat. Evaluasi objektif dari implementasi tersebut yaitu klien mampu mengontrol halusinasi dengan kegiatan/kemampuan positif yaitu Teknik okupasi (menggambar) secara mandiri.

Mengevaluasi Teknik menghardik, Teknik bercakap, aktivitas terjadwal dan kegiatan/kemampuan positif

Hari Kamis 9 Mei 2024 pukul 13:00 WIB. Mengevaluasi kemampuan klien terhadap cara-cara yang sudah diajarkan dan mampu mempraktikkan cara-cara yang dianjurkan untuk mengontrol halusinasi. Kemudian, memfasilitasi klien dalam pemilihan dan penggunaan strategi yang paling cocok untuk mengatasi halusinasi penglihatan. Menurut klien cara yang terbaik dan efektif adalah dengan cara menambahkan kegiatan/kemampuan positif yaitu dengan Teknik okupasi (menggambar) secara mandiri yaitu dengan menggambar bayangan yang dilihat oleh klien. Klien dianjurkan untuk mencatat Latihan mengontrol halusinasi yang dilakukan.

Evaluasi subjektif yang disampaikan yaitu klien mengatakan lebih memilih dan merasa lebih efektif dengan terapi okupasi (menggambar) sehingga klien akan

mencoba terus meyakini dalam hatinya cara okupasi (menggambar) agar lebih efektif lagi.

Pasien II

Membina hubungan saling percaya dengan klien

Interaksi pertama, penulis membina hubungan saling percaya diantaranya penulis dan klien dengan salam terapeutik dan berkenalan. Interaksi pertama kali dilakukan pada hari Selasa 7 Mei 2024 pada pukul 15:30, penulis melakukan perkenalan diri, menjelaskan tujuan, serta waktu dan topik. Setelah bersedia penulis melakukan pengkajian konisi Kesehatan jiwa klien secara menyeluruh.

Mengidentifikasi halusinasi dan mengajarkan Teknik menghardik

Interaksi pertama berlanjut pada Selasa 7 Mei 2024 pada pukul 16:00, pengkajian dimulai dengan mendengarkan perasaan dan keluhan klien saat ini. Keadaan klien cukup kooperatif dan berpartisipasi aktif saat interaksi. Sehingga cukup mudah terjalin hubungan saling percaya dengan klien ditunjukkan dengan bersedia dikaji lebih lanjut terkait masalah Kesehatan jiwa yang dirasakan dan klien merasa senang jika dapat bercerita dan berdiskusi dengan orang yang memahami kondisi penyakitnya selain itu klien juga mau untuk menjelaskan isi halusinasi atau masalah yang dialaminya.

Rencana tindak lanjut yaitu mengevaluasi kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi dengan cara menghardik kemudian melatih bercakap-cakap.

Evaluasi subjektif yang didapat yaitu klien mengatakan jenis halusinasi yang dialami. Isi halusinasi bayang-bayang putih seperti malaikat. Waktu terjadi halusinasi waktu yang tidak menentu. Frekuensi halusinasi muncul setiap hari 3-4 kali. Respon dari munculnya halusinasi yaitu perasaan klien ketakutan dan berteriak histeris. Klien mengatakan jika halusinasi muncul biasanya yang dilakukan menggambar, biasanya bayangan tersebut hilang dan klien merasa lebih baik.

Mengevaluasi Teknik menghardik, melatih Teknik bercakap-cakap dan aktivitas terjadwal

Hari Rabu 8 Mei 2024 pukul 11:00, dilakukan evaluasi mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Klien mampu mempraktekkan menghardik secara mandiri. Selanjutnya dilakukan diskusi mengenai mengontrol halusinasi

dengan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas terjadwal. klien mengatakan jika diruangan bercakap-cakap dengan teman sebelahnya. Kemudian pertemuan selanjutnya mengevaluasi menghardik, bercakap-cakap dan aktivitas yang sudah dilakukan untuk mengontrol halusinasinya.

Evaluasi subjektif dari implementasi yaitu klien mengatakan akan mencoba karena senang bercakap-cakapn dengan orang lain untuk mengalihkan pikiran jika terjadi halusinasi. Klien mengatakan sebelumnya sudah melakukan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas untuk mengontrol halusinasu namun tidak efektif.

Mengevaluasi bercakap-cakap, aktivitas dan kegiatan/kemampuan positif

Hari jumat, 9 Mei 2024 pukul 13:00 WIB. Mengevaluasi kemampuan klien terhadap cara-cara yang sudah diajarkan dan mampu mempraktikkan cara-cara yang dianjurkan untuk mengontrol halusinasi. Kemudian, memfasilitasi klien dalam pemilihan dan penggunaan strategi yang paling cocok untuk mengatasi halusinasi penglihatan. Menurut klien cara yang terbaik dan efektif adalah dengan cara menambahkan kegiatan/kemampuan positif yaitu dengan Teknik okupasi (menggambar) secara mandiri yaitu dengan menggambar bayangan yang dilihat oleh klien. Klien dianjurkan untuk mencatat Latihan mengontrol halusinasi yang dilakukan.

Evaluasi subjektif yang disampaikan yaitu klien mengatakan lebih memilih dan merasa lebih efektif dengan terapi okupasi (menggambar) sehingga klien akan mencoba terus meyakini dalam hatinya cara okupasi (menggambar) agar lebih efektif lagi.

2.1.6 Evaluasi Pada Pasien Perubahan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan

Pasien 1 pada hari pertama

Pada tanggal 07 Mei 2024, pukul 08:30 dilakukan evaluasi subjektif yang didapat yaitu klien mengatakan jenis halusinasi yang dialami yaitu halusinasi penglihatan. Isi halusinasinya melihat bayang- bayangan hitam besar seperti orang. Waktu terjadi halusinasi palig sering menjelang magrib dan malam hari. Frekuensi halusinasi muncul setiap hari sebanyak 4-6 kali dalam sehari. Situasi yang menimbulkan halusinasi muncul yaitusaat dalam keramaian, sedang melamaun dan menyendiri. Respon saat halusinasi

muncul merasa ketakutan dan rasa ingin marah. Ketika klien sudah dapat mengidentifikasi dan menyadari masalahnya, selanjutnya memfasilitasi klien mengambil keputusan untuk melakukan Tindakan dalam mengatasi masalahnya. Penulis memberikan contohnya dengan memberikan arahan kepada pasien untuk mengcupkan dalam hati “pergi saya tidak mau melihat kamu dan kamu tidak nyata” untuk menanamkan keyakinan tersebut.

Klien mampu melakukan cara menghardik dengan caranya sendiri yaitu dengan menghardik dalam hati mengatakan “bahwa ini hanya khayalan tidak akan terjadi karena hanya halusinasi”. Hal yang dirasakan oleh penulis yaitu agar klien membuat jadwal Latihan menghardik. Evaluasi objektif yaitu klien saat interaksi antusias dan kooperatif dalam menjawab setiap pertanyaan diajukan, mengungkapkan perasaannya cukup detail, terkadang mengulang perkataan yang sudah diucapkan dan terkadang berbelit-belit namun sampai pada tujuan.

Hari kedua

Pada tanggal 08 Mei 2024, pukul 16:30 dilakukan Evaluasi subjektif dari implementasi tersebut yaitu klien mengatakan akan mencoba karena senang jika bercakap-cakap dengan orang lain untuk mengalihkan pikiran jika sedang kambuh. Selain itu klien juga akan mencoba melakukan aktivitas untuk mengontrol halusinasi. Klien mengatakan sebelumnya sudah melakukan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas untuk mengontrol halusinasi namun tidak efektif.

Hari ketiga

Evaluasi subjektif dari implementasi tersebut yaitu klien mengatakan akan mencoba karena senang jika bercakap-cakap dengan orang lain untuk mengalihkan pikiran jika sedang kambuh. kemudian itu klien juga akan mencoba melakukan aktivitas untuk mengontrol halusinasi. Selain itu klien juga akan mencoba terapi okupasi (menggambar). Klien mengatakan sebelumnya sudah melakukan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas untuk mengontrol halusinasi namun tidak efektif. Klien merasa lebih efektif jika mengontrol halusinasi dengan Teknik okupasi (menggambar). Klien selalu disarankan untuk mencatat dan membuat jadwal namun belum dilaksanakan dengan alasan tidak sempat. Evaluasi objektif dari implementasi tersebut yaitu klien mampu mengontrol halusinasi dengan kegiatan/kemampuan positif yaitu Teknik okupasi (menggambar) secara mandiri.

Pasien 2 pada hari pertama

Pada tanggal 07 Mei 2024, pukul 08:30 dilakukan evaluasi subjektif yang didapat yaitu klien mengatakan jenis halusinasi yang dialami yaitu halusinasi penglihatan. Isi halusinasinya melihat bayang-bayangan putih besar seperti malaikat. Waktu terjadi halusinasi tidak menentu. Frekuensi halusinasi muncul setiap hari sebanyak 4-6 kali dalam sehari. Situasi yang menimbulkan halusinasi muncul yaitu saat dalam keramaian, sedang melamun dan menyendiri. Respon saat halusinasi muncul merasa ketakutan dan rasa ingin marah. Ketika klien sudah dapat mengidentifikasi dan menyadari masalahnya, selanjutnya memfasilitasi klien mengambil keputusan untuk melakukan Tindakan dalam mengatasi masalahnya. Penulis memberikan contohnya dengan memberikan arahan kepada pasien untuk mengucapkan dalam hati “pergi saya tidak mau melihat kamu dan kamu tidak nyata” untuk menanamkan keyakinan tersebut.

Klien mampu melakukan cara menghardik dengan caranya sendiri yaitu dengan menghardik dalam hati mengatakan “bahwa ini hanya khayalan tidak akan terjadi karena hanya halusinasi”. Hal yang dirasakan oleh penulis yaitu agar klien membuat jadwal Latihan menghardik. Evaluasi objektif yaitu klien saat interaksi antusias dan kooperatif dalam menjawab setiap pertanyaan diajukan, mengungkapkan perasaannya cukup detail, terkadang mengulang perkataan yang sudah diucapkan dan terkadang berbelit-belit namun sampai pada tujuan.

Hari kedua

Pada tanggal 08 Mei 2024, pukul 16:30 dilakukan Evaluasi subjektif dari implementasi tersebut yaitu klien mengatakan akan mencoba karena senang jika bercakap-cakap dengan orang lain untuk mengalihkan pikiran jika sedang kambuh. Selain itu klien juga akan mencoba melakukan aktivitas untuk mengontrol halusinasi. Klien mengatakan sebelumnya sudah melakukan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas untuk mengontrol halusinasi namun tidak efektif.

Hari ketiga

Evaluasi subjektif dari implementasi tersebut yaitu klien mengatakan akan mencoba karena senang jika bercakap-cakap dengan orang lain untuk mengalihkan pikiran jika sedang kambuh. kemudian itu klien juga akan mencoba melakukan aktivitas untuk mengontrol halusinasi. Selain itu klien juga akan mencoba terapi okupasi (menggambar). Klien mengatakan sebelumnya sudah melakukan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas untuk mengontrol halusinasi namun tidak efektif. Klien merasa lebih efektif jika mengontrol halusinasi dengan Teknik okupasi (menggambar). Klien selalu disarankan untuk mencatat dan membuat jadwal namun belum dilaksanakan dengan alasan tidak sempat. Evaluasi objektif dari

implemetasi tersebut yaitu klien mampu mengontrol halusinasi dengan kegiatan/kemampuan positif yaitu Teknik okupasi (menggambar) secara mandiri.

2.2 Analisa Pelaksanaan Intervensi Pada Pasien Perubahan Persepsi

Halusinasi: Penglihatan dengan Terapi Okupasi Menggambar

Pada hari pertama dilakukan pada tanggal 7 Mei 2024. Pada interaksi pertama membina hubungan saling percaya, melakukan pendekatan dan mengajarkan cara menghardik dan Teknik bercakap-cakap. Pasien kooperatif dan mengatakan mengerti dengan penjelasan perawat, pasien juga setuju untuk dilakukan Teknik menghardik dan Teknik bercakap-cakap. Setelah dijelaskan oleh perawat klien megatkan mampu melakukan Teknik menghardik. Kemudian klien suka bercakap-cakap dengan teman seruangan nya tetapi terkadang temannya tidak mau diajak ngobrol.

Pada hari keuda dilakukan pada tanggal 08 Mei 2024. Mengevaluasi Teknik menghardik bercakap-cakap dan melatih kemampuan yang biasa dilakuka (Terapi Okupasi Menggambar). Klien mampu melakukan secara mandiri teknik menghardik jika halusinasinya muncul dan berusaha menghiraukan halusinasinya. Kemudian dengan bercakap-cakap klien sudah melakukan bercakap-cakap dengan teman seruangannya. Sebelum melakukan terapi okupasi menggambar pasien bercerita bahwa pasien sering melihat bayang-bayangan hitam seperti orang besar, pasien mengatakan ketakutan jika melihat bayangan tersebut. Perawat melakukan terapi okupasi menggambar dengan waktu 15 menit menggunakan hvs dan alat tulis. Memberikan posisi yang nyaman serta lingkungan yang nyaman agar pasien

dapat berkonsentrasi dan tenang Ketika melakukan terapi okupasi menggambar. Kontrak waktu dengan klien untuk dilakukan terapi okupasi menggambar di keesokan harinya. Setelah dilakukan terapi okupasi menggambar dokumnetasi hasil dan evaluasi dihari berikutnya.

Pada hari ketiga dilakukam pada hari jum'at , mengevaluasi perasaan klien kemaren bagaimana perasaannya Ketika dilakukan terapi okupasi menggambar. Setelah mengevaluasi melakukan Kembali terapi okupasi menggambar kepada klien. Terapi okupasi menggambar dilakukan selama 15 menit dalam satu klai pertemuan. Memberikan posisi yang nyaman agar pasien dpat berkonsentrasi dan tenang Ketika dilakukan terapi, tampak tanda dan gejala halusinasi berkurang. Pada hari ketiga klien tampak lebih semangat Ketika dilakukan terapi okupasi menggambar. Pasien mengatakan senang dilakukan terapi okupasi menggambar.

Setelah dilakukan terapi okupasi menggambar dokumentasikan hasil dan evaluasi dihari berikutnya.

Berdasarkan beberapa jurnal mengatakan bahwa terapi okupasi menggambar efektif untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi penglihatan, hal ini sesuai dengan hasil implementasi terapi okupasi menggambar yang telah diterapkan pada Ny.S dan Tn.M. Selama 3 hari dilakukan Tindakan pasien berangsur membaik. Dengan hasil menyatakan adanya kemajuan dalam perubahan gejala secara berangsur-angsur dan menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap perubahan gejala halusinasi penglihatan pada pasien.

Pasien II

Pada hari pertama dilakukan pada tanggal 7 Mei 2024. Pada interaksi pertama membina hubungan saling percaya, melakukan pendekatan dan mengajarkan cara menghardik dan Teknik bercakap-cakap. Pasien kooperatif dan mengatakan mengerti dengan penjelasan perawat, pasien juga setuju untuk dilakukan Teknik menghardik dan Teknik bercakap-cakap. Setelah dijelaskan oleh perawat klien megatkan mampu melakukan Teknik menghardik. Kemudian klien suka bercakap-cakap dengan teman seruangannya tetapi terkadang temannya tidak mau diajak ngobrol.

Pada hari keuda dilakukan pada tanggal 08 Mei 2024. Mengevaluasi Teknik menghardik bercakap-cakap dan melatih kemampuan yang biasa dilakuka (Terapi

Okupasi Menggambar). Klien mampu melakukan secara mandiri teknik menghardik jika halusinasinya muncul dan berusaha menghiraukan halusinasinya. Kemudian dengan bercakap-cakap klien sudah melakukan bercakap-cakap dengan teman seruangannya. Sebelum melakukan terapi okupasi menggambar pasien bercerita bahwa pasien sering melihat bayang-bayangan hitam seperti orang besar, pasien mengatakan ketakutan jika melihat bayangan tersebut. Perawat melakukan terapi okupasi menggambar dengan waktu 15 menit menggunakan hvs dan alat tulis. Memberikan posisi yang nyaman serta lingkungan yang nyaman agar pasien dapat berkonsentrasi dan tenang Ketika melakukan terapi okupasi menggambar. Kontrak waktu dengan klien untuk dilakukan terapi okupasi menggambar di keesokan harinya. Setelah dilakukan terapi okupasi menggambar dokumnetasi hasil dan evaluasi dihari berikutnya.

Pada hari ketiga dilakukam pada hari jum'at , mengevaluasi perasaan klien kemaren bagaimana perasaannya Ketika dilakukan terapi okupasi menggambar. Setelah mengevaluasi melakukan Kembali terapi okupasi menggambar kepada klien. Terapi okupasi menggambar dilakukan selama 15 menit dalam satu klai pertemuan. Memberikan posisi yang nyaman agar pasien dpat berkonsentrasi dan tenang Ketika dilakukan terapi, tampak tanda dan gejala halusinasi berkurang. Pada hari ketiga klien tampak lebih semangat Ketika dilakukan terapi okupasi menggambar. Pasien mengatakan senang dilakukan terapi okupasi menggambar. Setelah dilakukan terapi okupasi menggambar dokumentasikan hasil dan evaluasi dihari berikutnya.

Dari hasil Analisa pelaksanaan terapi okupasi menggambar yang diterapkan pada pasin Ny.S dan Tn.M sejalan dengan jurnal yang mengatakan bahwa terapi okupasi menggambar efektif untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi penglihatan, hal ini sesuai dengan hasil implementasi terapi okupasi menggambar yang diterapkan kepada pasien Ny.S dan Tn.M. Selama 3 hari dilakukan Tindakan pasien berangsur membaik, dengan hasil adanya kemajuan dalam perubahan gejala secara berangsur-angsur dan menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap perubahn gejala halusinasi penglihatan pada pasien,

2.3 Analisa Evaluasi Intervensi Pada Pasien Perubahan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan dengan Terapi Okupasi Menggambar

Pasien I Ny.S Pada tanggal 08 Mei 2024 melakukan evaluasi sebelum dilakukan Teknik menghardik dan bercakap-cakap. Pasien mengatakan mampu melakukan Teknik mengahrdik secara mandiri. kemudian bercakap-cakap klien mengatakan klien sukabercakap-cakap dengan teman diruanganya tetapi terkadang teman ruangannya tidak mau diajak bercakap.

Pada tanggal 09 Mei 2024 melakukan evaluasi sebelum dilakukan terapi okupasi menggambar. Pasien mengatakan sedikit bisa mengalihkan halusinasinya namun belum sepenuhnya. Pasien tampak kooperatif, pasien tampak menggambar.

Pada tanggal 10 Mei 2024 melakukan evaluasi sebelum dilakukan terapi okupasi menggambar Kembali, pasien mengatakan merasa lebih tenang serta sudah

mampu mengontrol halusinasnya dengan terapi okupasi menggambar. Pasien tampak tenang dan membaik dari hari sebelumnya.

Pasien II

Pada tanggal 08 Mei 2024 melakukan evaluasi sebelum dilakukan Teknik menghardik dan bercakap-cakap. Pasien mengatakan mampu melakukan Teknik menghardik secara mandiri. kemudian bercakap-cakap klien mengatakan klien suka bercakap-cakap.

Pada tanggal 09 Mei 2024 melakukan evaluasi sebelum dilakukan terapi okupasi menggambar. Pasien mengatakan sedikit bisa mengalihkan halusinasnya namun belum sepenuhnya. Pasien tampak kooperatif, pasien tampak menggambar.

Pada tanggal 10 Mei 2024 melakukan evaluasi sebelum dilakukan terapi okupasi menggambar Kembali, pasien mengatakan merasa lebih tenang serta sudahmampu mengontrol halusinasnya dengan terapi okupasi menggambar. Pasien tampak tenang dan membaik dari hari sebelumnya.

Setelah dilakukan intervensi berupa terapi okupasi menggambar yang diberikan kepada pasien dengan halusinasi penglihatan dapat dievaluasi bahwasnya terapi okupasi menggambar dapat secara efektif membantu mengontrol tingkat kekambuhan halusinasi. Sehingga terapi ini dapat menjadi alternatif perawat dalam proses perawatan harian pasien dengan halusinasi penglihatan.