

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Proses pengkajian keperawatan dilakukan pada tanggal 28 Maret 2023 di Ruang Abimanyu Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Pasien atas nama Tn. RS (37 tahun) beralamat di Banjar Tegeh Sari, Desa Tonja, Denpasar Selatan dengan status perkawinan saat ini belum menikah. Tn. RS merupakan anak pertama dari 4 bersaudara dari pasangan almarhum Tn. WP dan Ny. AD. Saat ini Ny. AD tinggal di panti jompo karena pasien tinggal sendiri di rumah, saudara laki-laki merantau dan saudara perempuan sudah menikah.

Hasil pengkajian didapatkan bahwa pasien mengalami halusinasi auditory dengan isi halusinasi yaitu pasien mendengar bisikan suara seperti mengajaknya mengobrol, suara tersebut sangat banyak dan saling bersahutan, terkadang suara tersebut menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain. Frekuensi datangnya halusinasi yang dirasakan pasien yaitu dua kali di siang hari dan malam hari dengan durasi \pm selama 2 menit. Respon yang diberikan oleh pasien saat halusinasi datang yaitu pasien tampak tersenyum sendiri, terkadang pasien mengumpat karena merasa kesal dengan suara tersebut sehingga pasien enggan dalam mengikuti kegiatan di ruangan dan memilih untuk sendiri.

Saat di wawancara pasien tampak tersenyum, pasien enggan untuk memulai topik pembicaraan, pasien tidak konsentrasi, pasien tampak tegang, pasien tampak tidak berminat berinteraksi dengan lingkungan. Dalam upaya merawat diri pasien seperti mandi, mencuci tangan, keramas, menggunakan

pakaian pasien mampu secara mandiri. Skor tanda dan gejala kemampuan pasien mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi adalah 7.

Saat ini pasien terdiagnosa medis skizofrenia hebefrenik dengan mendapatkan terapi medik antara lain : Olanzapine merupakan golongan obat antipsikotik dengan dosis pemberian yaitu 2 x 5 mg yang bermanfaat untuk mengobati gejala skizofrenia seperti kekacauan berpikir, perubahan perilaku, halusinasi atau delusi dengan efek samping seperti pusing atau rasa melayang, mulut kering atau mual, konstipasi, kenaikan berat badan, nyeri punggung, bengkak atau nyeri di area penyuntikan. Kemudian Trifluoperazine merupakan golongan obat antipsikotik phenothiazine dengan dosis pemberian 2 x 5 mg yang bermanfaat untuk mengobati gangguan mental dan menyeimbangkan kadar dopamin di otak dengan efek samping seperti kantuk, mulut kering, konstipasi, berat badan meningkat, gangguan tidur, pusing, lelah dan penglihatan buram. Terakhir yaitu Diazepam merupakan obat golongan benzodiazepine dengan dosis pemberian 2x 2 mg yang bermanfaat untuk menangani kejang,melemaskan otot yang kaku atau tegang, menenangkan pasien sebelum operasi dan menangani gangguan kecemasan dengan efek samping kantuk, pusing, lelah, penglihatan buram, sakit kepala, sensasi panas disekitar wajah dan leher, mual dan sakit perut.

B. Masalah Keperawatan

1. Analisis Data

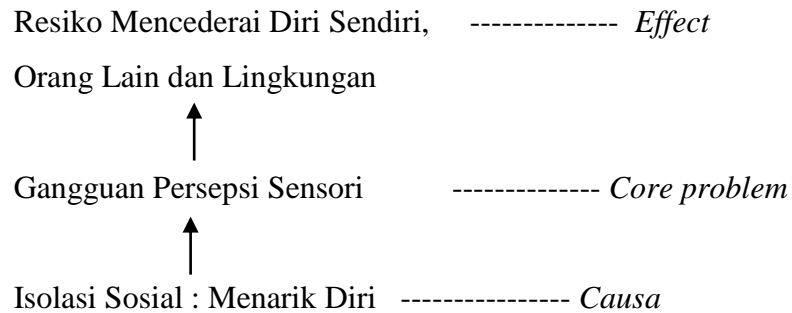
Pada proses analisis data, peneliti menganalisis data yang sudah terkumpul melalui proses wawancara dengan pasien, perawat di ruangan dan melalui

pengamatan langsung tentang kondisi kesehatan jiwa pasien. Berikut tabel analisis data pasien Tn. RS

Tabel 1
Analisis Data

No	Data Subjektif	Data Objektif	Masalah
1	Pasien mendengar bisikan suara seperti mengajaknya mengobrol, suara tersebut sangat banyak dan saling bersahutan, terkadang suara tersebut menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain. Frekuensi dua kali pada siang dan malam hari, durasinya \pm 2 menit. Respon pasien saat halusinasi datang yaitu pasien tampak tersenyum sendiri, terkadang pasien mengumpat karena merasa kesal dengan suara tersebut sehingga pasien enggan dalam mengikuti kegiatan di ruangan dan memilih untuk sendiri	- Pasien tampak sesekali tersenyum sendiri - Skor tanda dan gejala kemampuan pasien mengontrol halusinasi 7 - Tampak menarik diri	Gangguan Persepsi Sensori
2	Pasien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain.	- Pasien tampak mengumpat - Pasien tampak kesal	Risiko Perilaku Kekerasan
3	Pasien mengatakan enggan dalam mengikuti kegiatan di ruangan dan memilih untuk sendiri	- Pasien tampak menyendiri - Tampak tidak berminat berinteraksi dengan lingkungan	Isolasi Sosial

2. Rumusan Masalah
 - a. Gangguan Persepsi Sensori
 - b. Risiko Perilaku Kekerasan
 - c. Isolasi Sosial
3. Pohon Masalah



Gambar 1 Pohon Masalah Pada Pasien Tn. RS

C. Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan pada Tn. RS menggunakan komponen *problem* (P), *etiology* (E), dan *sign and symptom* (S). Berdasarkan data dari hasil pengkajian yang telah dilakukan maka dirumuskan satu diagnosis keperawatan yang mengacu kepada standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu gangguan persepsi sensori yang berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan Pasien mendengar bisikan suara seperti mengajaknya mengobrol, suara tersebut sangat banyak dan saling bersahutan, terkadang suara tersebut menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain. Frekuensi dua kali pada siang dan malam hari, durasinya \pm 2 menit. Respon pasien saat halusinasi datang yaitu pasien tampak tersenyum sendiri, terkadang pasien mengumpat karena merasa kesal dengan suara tersebut sehingga pasien enggan dalam mengikuti

kegiatan di ruangan dan memilih untuk sendiri, skor tanda dan gejala kemampuan pasien mengontrol halusinasi 7, tampak menarik diri.

D. Intervensi Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan pertimbangan beberapa faktor seperti karakteristik diagnosis keperawatan yang diangkat, luaran yang diharapkan, mampu atau tidaknya intervensi dilaksanakan, kemampuan perawat, kemampuan penerimaan pasien serta hasil penelitian. Rumusan luaran dan intervensi pada pasien Tn. RS adalah sebagai berikut :

Tabel 2
Intervensi Keperawatan

Waktu	Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
Rabu, 29 Maret 2023 Pukul 10.00 WITA	Gangguan Persepsi Sensori (D.0085)	Setelah dilakukan 4 kali kunjungan dalam 30 menit diharapkan persepsi sensori (L.09083) pasien membaik dengan kriteria hasil : 1) Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2) Menarik diri menurun 3) Melamun	Manajemen Halusinasi (I.09288) Observasi : 1) Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 2) Monitor halusinasi Kekerasan membahayakan diri) Terapeutik : 1) Pertahankan lingkungan yang aman 2) Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku setting, pembatasan	Manajemen Halusinasi (I.09288) Observasi : 1) Agar mengetahui perilaku yang terindikasi halusinasi 2) Mengetahui isi halusinasi Terapeutik : 1) Agar kondisi lingkungan kondusif 2) Meminimalisir risiko

menurun	wilayah, pengekangan	perilaku
4) Mondar- mandir menurun	fisik, seklusi)	mencederai diri sendiri, orang
5) Konsentrasi membaik	3) Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi	lain atau lingkungan
	4) Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi	3) Mengetahui perasaan dan respons pasien terkait
	Edukasi :	halusinasi
	1) Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi	4) Agar terjalin BHSP
	2) Anjurkan melakukan distraksi (mis. Mendengarkan musik, melakukan aktivitas, terapi relaksasi)	Edukasi : 1) Agar pasien dapat memonitor secara mandiri
	3) Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi	2) Agar pasien tidak berfokus pada halusinasinya
	Kolaborasi :	3) Agar mampu mengontrol halusinasi yang dialami
	1) Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu	
	Intervensi Inovasi :	Kolaborasi:
	Memberikan <i>chromotherapy</i> menggunakan warna ungu yng dilakukan dengan meditasi warna selama 5-10 menit	1) Untuk mengurangi gejala psikosis

E. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan ini dilakukan dengan menerapkan terapi inovasi yaitu terapi *Chromotherapy* sebanyak 4 kali pertemuan dengan lama tiap pertemuan 30 menit. Berikut ini adalah implementasi yang dilakukan selama 4 kali :

Tabel 3
Implementasi Keperawatan

Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
Rabu, 29 Maret 2023 Pukul 10.00 WITA	1) Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 2) Memonitor isi halusinasi 3) Menghindari perdebatan tentang validitas halusinasi 4) Mempertahankan lingkungan yang aman 5) Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan <i>Chromotherapy</i> 6) Melakukan kolaborasi pemberian obat :	S : Pasien mengatakan sering mendengar suara yang mengajaknya mengobrol, suara tersebut sangat banyak dan saling bersahutan, terkadang suara tersebut menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain. Pasien mengatakan rutin meminum obat yang dibagikan oleh perawat. O : Pasien tampak sesekali tersenyum sendiri, sesekali pasien mengumpat karena merasa kesal dengan suara tersebut sehingga pasien enggan dalam mengikuti kegiatan di ruangan dan memilih untuk sendiri. Skor tanda dan gejala kemampuan pasien mengontrol halusinasi 7	Linda Gayatri
Kamis, 30 Maret	1) Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi	S : Pasien mengatakan masih	Linda Gayatri
Maret	2) Memonitor isi halusinasi	mendengar suara yang	

2023 Pukul 10.00 WITA	3) Memberikan terapi inovasi : <i>Chromotherapy</i> 4) Melakukan kolaborasi saling bersahutan, sudah tidak mendengar suara yang menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain. Pasien mengatakan sudah meminum obat yang perawat bagikan. O : Pasien tampak masih sesekali tersenyum sendiri, saat dilatih mengontrol halusinasi pasien kooperatif dan mengikuti terapi dengan baik. Skor tanda dan gejala kemampuan pasien mengontrol halusinasi 6	
Jumat, 31 Maret 2023 Pukul 10.00 WITA	1) Mengajukan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi S : Pasien mengatakan masih mendengar suara yang mengajaknya mengobrol dan sudah tidak mendengar suara yang menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain O : Pasien beberapa kali tersenyum sendiri, saat dilatih mengontrol halusinasi pasien kooperatif dan mengikuti terapi dengan baik. Skor tanda dan gejala kemampuan pasien mengontrol halusinasi 5	Linda Gayatri
Sabtu, 01 April	1) Memonitor isi halusinasi 2) Memberikan terapi inovasi : <i>Chromotherapy</i> mendengar suara yang	S : Pasien mengatakan masih

2023	3) Melakukan kolaborasi	mengajaknya mengobrol dan
Pukul	pemberian obat :	sudah tidak mendengar suara
10.00	- Olanzapine 2 x 5 mg	yang menyuruhnya untuk
WITA	- Trifluoperazine 2 x 5 mg	berkelahi dengan pasien yang
	- Diazepam 2 x 2 mg	lain
		O :
		Saat dilatih mengontrol
		halusinasi pasien tampak
		kooperatif dan mengikuti terapi
		dengan baik, tampak mau
		berinteraksi dengan lingkungan,
		perlahan mulai fokus menjawab
		pertanyaan yang diberikan dan
		mampu menerapkan latihan
		mengontrol halusinasi yang
		telah diajarkan. Skor tanda dan
		gejala kemampuan pasien
		mengontrol halusinasi 3

F. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4
Evaluasi Keperawatan

Waktu	Evaluasi	Paraf
Rabu, 29 Maret 2023	S : Pasien mengatakan sering mendengar suara yang mengajaknya mengobrol, suara tersebut sangat banyak dan saling bersahutan, terkadang suara tersebut menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain. Pasien mengatakan rutin meminum obat yang dibagikan oleh perawat.	Linda Gayatri
WITA	O : Pasien tampak sesekali tersenyum sendiri, sesekali pasien mengumpat karena merasa kesal dengan suara tersebut sehingga pasien enggan dalam mengikuti kegiatan di ruangan dan memilih untuk sendiri. Skor tanda dan gejala kemampuan pasien mengontrol halusinasi 7	

	<p>A : Gangguan persepsi sensori belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Monitor isi halusinasi 2) Anjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan lagu, melakukan aktivitas, terapi relaksasi) 3) Melakukan <i>chromotherapy</i> menggunakan warna ungu 4) Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan ansietas 	
Kamis, 30 Maret 2023 Pukul 11.00 WITA	<p>S : Pasien mengatakan masih mendengar suara yang mengajaknya mengobrol, suara tersebut sangat banyak dan saling bersahutan, sudah tidak mendengar suara yang menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain. Pasien mengatakan sudah meminum obat yang perawat bagikan.</p> <p>O : Pasien tampak masih sesekali tersenyum sendiri, saat dilatih mengontrol halusinasi pasien kooperatif dan mengikuti terapi dengan baik. Skor tanda dan gejala kemampuan pasien mengontrol halusinasi 6</p> <p>A : Gangguan persepsi sensori belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Monitor isi halusinasi 2) Anjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan lagu, melakukan aktivitas, terapi relaksasi) 3) Melakukan <i>chromotherapy</i> menggunakan warna ungu 4) Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan ansietas 	Linda Gayatri
Jumat, 31 Maret 2023 Pukul 11.00	<p>S : Pasien mengatakan masih mendengar suara yang mengajaknya mengobrol dan sudah tidak mendengar suara yang menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain</p> <p>O : Pasien beberapa kali tersenyum sendiri, saat dilatih mengontrol</p>	Linda Gayatri

WITA	<p>halusinasi pasien kooperatif dan mengikuti terapi dengan baik. Skor tanda dan gejala kemampuan pasien mengontrol halusinasi 5</p> <p>A :</p> <p>Gangguan persepsi sensori belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Monitor isi halusinasi 2) Anjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan lagu, melakukan aktivitas, terapi relaksasi) 3) Melakukan <i>chromotherapy</i> menggunakan warna ungu 4) Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan ansietas 	
Sabtu, 01 April 2023 Pukul 11.00	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan masih mendengar suara yang mengajaknya mengobrol dan sudah tidak mendengar suara yang menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain</p> <p>O :</p> <p>Saat dilatih mengontrol halusinasi pasien tampak kooperatif dan mengikuti terapi dengan baik, tampak mau berinteraksi dengan lingkungan, perlahan mulai fokus menjawab pertanyaan yang diberikan dan mampu menerapkan latihan mengontrol halusinasi yang telah diajarkan. Skor tanda dan gejala kemampuan pasien mengontrol halusinasi 3</p> <p>A :</p> <p>Gangguan persepsi sensori belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Monitor isi halusinasi 2) Anjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan lagu, melakukan aktivitas, terapi relaksasi) 3) Melakukan <i>chromotherapy</i> menggunakan warna ungu 4) Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan ansietas 	Linda Gayatri
