

## **BAB IV**

### **LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA**

#### **A. Pengkajian**

Pengkajian keperawatan dilakukan pada tanggal 26 April 2023 pada pukul 14.00 WITA di rumah subjek penelitian. Data pasien Ny. S didapatkan melalui hasil wawancara dengan pasien, keluarga, pemeriksaan fisik, catatan medis dan observasi langsung. Dari hasil pengkajian tersebut didapatkan data identitas pasien yaitu subjek penelitian berumur 42 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SD, agama hindu, tidak menikah dan tidak memiliki pekerjaan. Saat pengkajian pasien mengatakan mendengar suara bisikan-bisikan suara yang menyuruhnya untuk memukul seseorang, frekuensi  $\pm$  2 menit dan sehari terdengar 4-5 kali, waktu suara paling sering muncul pada pagi dan malam hari. faktor pencetusnya saat pasien melamun. respon pasien saat mendengarkan suara adalah berteriak dan mengamuk, pasien tampak bersikap mendengar bisikan-bisikan, pasien tampak melamun, pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak melihat ke satu arah saja, pasien tampak mondar-mandir, konsentrasi pasien tampak buruk.

Hasil catatan riwayat penyakit pasien yang didapatkan dari keluarga pasien yaitu, keluarga pasien mengatakan bahwa pasien memiliki riwayat mengamuk dan hampir memukul orang lain. Pasien mulai melakukan itu sejak berusia 18 tahun sehingga membuat pasien dibawa ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dan dirawat selama sebulan. Sejak saat itu, pasien beberapa kali kembali keluar masuk Rumah Sakit Jiwa yang jika ditotalkan sudah sebanyak 2 kali hingga saat ini dikarenakan

masih sering beberapa kali mengamuk dan hampir memukul keluarganya jika terlambat mengonsumsi obat.

Keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengalami *bullying* dengan teman sekolahnya, sejak saat itu pasien sering mengamuk dan mendengar bisikan-bisikan untuk memukul orang-orang disekitarnya. Keluarga pasien mengatakan ia memiliki anggota keluarga lain yang memiliki gangguan jiwa seperti dialami pasien.

Selama pengkajian pasien tampak menjawab dengan suara jelas dan keras namun tidak mampu memulai pembicaraan dan menjawab saat ditanyai saja. Ekspresi wajah pasien tampak biasa dan sesekali tersenyum sumringan kearah perawat saat ditanya. Pasien tampak menjawab pertanyaan yang diajukan perawat, namun beberapa kali terdiam dan sedikit berbicara setelah menjawab. Dalam aktivitas sehari-hari pasien mengatakan aktivitasnya seperti makan, mandi, berpakaian dilakukan secara mandiri. Keluarga pasien mengatakan pasien jarang bersosialisasi dengan lingkungannya.

Pasien didiagnosa medis mengalami Skizofrenia dengan terapi obat yang didapatkan antara lain *Clozapine* Tablet 25 mg (pagi 1 x sehari), *Haloperidol* Tablet 5 mg (pagi 1 x sehari), *Cpz* 100 mg (*Chlorpromazine HCl*) (malam 1 x sehari), serta injeksi *Haloperidol Dekanoat* 50 mg/amp (IM) sebulan sekali. Data fokus yang didapatkan dari pengkajian diatas disajikan dalam tabel berikut, yaitu :

Pengkajian keperawatan selanjutnya dilakukan pada tanggal 29 April 2023 pada pukul 15.00 WITA di rumah subjek penelitian. Data pasien Ny. A didapatkan melalui hasil wawancara dengan pasien, keluarga, pemeriksaan fisik, catatan medis dan observasi langsung. Dari hasil pengkajian tersebut didapatkan data identitas pasien yaitu subjek penelitian berumur 60 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SD, agama hindu, tidak menikah dan tidak memiliki pekerjaan. Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan mendengar suara bisikan-bisikan suara yang mengancam akan menyakitinya jika tidak memukul orang lain, frekuensi  $\pm$  1 menit dan sehari terdengar 5-8 kali, waktu suara paling sering muncul pada malam hari. faktor pencetusnya saat pasien melamun. respon pasien saat mendengarkan suara adalah berteriak dan mengamuk, pasien tampak bersikap mendengar bisikan-bisikan, pasien tampak melamun, pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak melihat ke satu arah saja, pasien tampak mondar-mandir.

Hasil catatan riwayat penyakit pasien didapatkan subjek penelitian mengalami gangguan jiwa semenjak berumur 20 tahun. Awal mulanya pasien mengurung diri dikamar, tidak mau berbicara dan berinteraksi dengan orang dilingkungan rumahnya. Semenjak saat itu pasien suka mengamuk, berkata kasar dan keras. keluarga pasien mengatakan pasien pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa selama sebulan.

Pada saat pengkajian pasien tampak menjawab suara dengan jelas dan keras, pasien tampak tersenyum namun tiba-tiba saja diam, pasien tidak mampu memulai pembicaraan dan menjawab saat ditanyai saja.

Pasien didiagnosa medis mengalami Skizofrenia (F20) dengan terapi obat yang didapatkan antara lain *Clozapine* Tablet 25 mg (1 x sehari) dan *Lodomer Haloperidol* (2 x sehari) secara oral.

Tabel 4  
Analisis Data Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien  
Yang Mengalami Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas I  
Denpasar Barat

<b>Kasus Kelolaan</b>	<b>Data Subjektif</b>	<b>Data Objektif</b>	<b>Masalah Keperawatan</b>
1	2	3	4
Ny. S	Pada saat pengkajian pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan suara yang menyuruhnya untuk memukul seseorang, frekuensi $\pm$ 2 menit dan sehari terdengar 4-5 kali, waktu muncul pada pagi dan malam hari.faktor pencetusnya saat respon pasien saat mendengarkan suara adalah	Pada saat pengkajian pasien tampak bersikap mendengar bisikan-bisikan, pasien tampak melamun, tampak berbicara sendiri, tampak melihat ke satu arah saja, pasien tampak mondar-mandir, konsentrasi pasien buruk	Gangguan persepsi sensori

	berteriak dan mengamuk.			
	Keluarga pasien mengatakan pasien jarang bersosialisasi langsung dilingkungan tempat tinggalnya	Pada saat pengkajian pasien tampak menarik diri dan tampak menolak berinteraksi dengan lingkungannya	Isolasi Sosial	
	Keluarga mengatakan pasien beberapa kali mengamuk dan hampir memukul keluarganya	Suara pasien tampak keras saat dilakukan pengkajian	Risiko Kekerasan	Perilaku
1	2	3	4	
Ny.A	Saat pengkajian pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan suara yang mengancam akan menyakitinya jika tidak memukul orang lain, frekuensi ± 1 menit dan sehari terdengar 5-8 kali, waktu suara paling sering muncul pada malam hari. faktor pencetusnya saat pasien melamun. respon pasien saat mendengarkan suara adalah berteriak dan mengamuk	Pada saat pasien bersikap tampak mendengar bisikan-bisikan, pasien tampak melamun, pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak melihat ke satu arah saja, pasien tampak mondar-mandir.	Gangguan Sensori	Persepsi
	Keluarga pasien mengatakan pasien	Pada saat pengkajian pasien tampak tidak	Isolasi Sosial	

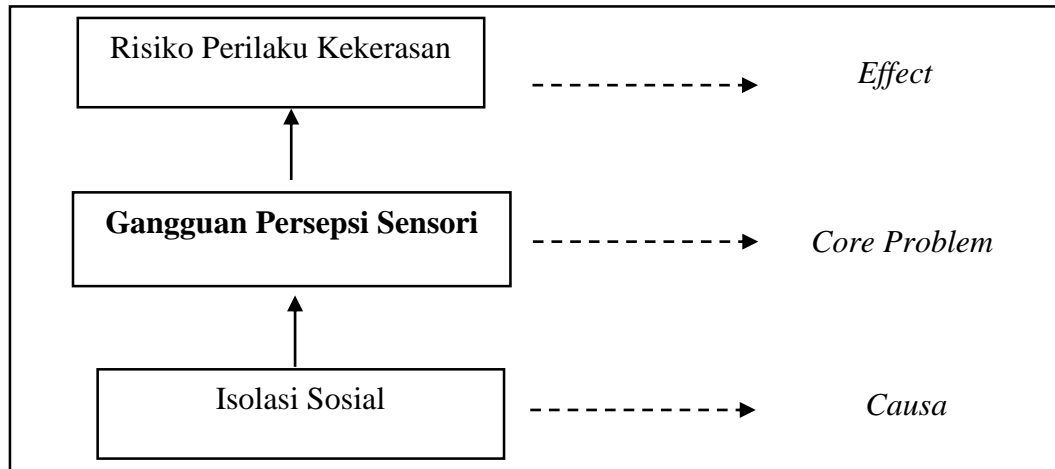
tidak mau mau bersosialisasi berinteraksi dengan orang lain orang dilingkungan rumahnya			
Keluarga mengatakan jika pasien kumat biasanya pasien akan mengamuk,dan hampir memukul, berteriak berkata kasar dan keras	Pada saat pasien tampak tenang saat dikaji beberapa kali berbicara sendiri dengan nada keras	Risiko Kekerasan	Perilaku

Berdasarkan hasil analisis data diatas, didapatkan tiga rumusan masalah

keperawatan yaitu :

1. Gangguan Persepsi Sensori
2. Isolasi Sosial
3. Risiko Perilaku Kekerasan

Berdasarkan pada kemampuan dan juga waktu yang dimiliki, dari ketiga masalah keperawatan tersebut, yang menjadi prioritas hanyalah masalah utama yaitu *core problem* saja yaitu gangguan persepsi sensori. Hubungan dari ketiga masalah yang muncul digambarkan dalam pohon masalah dibawah ini, yaitu :



Gambar 2 : Pohon Masalah Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien Yang Mengalami Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2022.

## B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada kasus kelolaan dibuat dan dirumuskan setelah mengetahui data mayor dan data minor ketika melakukan pengkajian keperawatan. Perumusan diagnosis keperawatan pada kasus kelolaan subjek penelitian menggunakan komponen *problem* (P), *etiology* (E), dan *sign and symptom* (S). Berdasarkan data yang telah ditemukan, diagnosis keperawatan pada subjek penelitian yang dapat dirumuskan adalah gangguan persepsi sensori berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan pasien mendengarkan suara bisikan-bisikan, pasien tampak bersikap seolah-olah mendengar sesuatu, pasien tampak melamun, pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak melihat ke satu arah, pasien tampak mondar-mandir.pasien tampak menyendiri.

### C. Rencana Keperawatan

Dalam penelitian ini dilakukan penyusunan rencana keperawatan untuk mengatasi masalah gangguan persepsi sensori pada pasien yang mengalami skizofrenia. Berikut rencana keperawatan subjek penelitian yang telah disusun untuk mengatasi masalah gangguan persepsi sensori tertera pada tabel dibawah ini:

Tabel 5  
Rencana Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien Yang Mengalami Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat

Hari/Tanggal/Jam	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan & Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
1	2	3	4	5
Rabu, 26 April 2023 Pukul 16.00 WITA	Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan Isolasi sosial dibuktikan dengan pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan suara yang menyuruhnya untuk memukul seseorang, frekuensi ± 2 menit dan sehari terdengar 4-5 kali, waktu suara paling sering muncul pada pagi dan malam hari.faktor pencetusnya saat pasien	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali pertemuan dalam 30 menit diharapkan <b>Persepsi Sensori (L.09083) Membaik</b> dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun (1) 2. Verbalisasi melihat bayangan menurun (1) 3. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra perabaan menurun (1) 4. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra penciuman menurun (1)	<b>Manajemen Halusinasi (I.09288) Observasi</b> 1. Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 2. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 3. Monitor isi halusinasi (mis. kekerasan atau membahayakan diri) <b>Terapeutik</b> 1. Pertahankan	<b>Observasi</b> 1. Untuk mengetahui perilaku yang mengindikasi halusinasi 2. Untuk mengetahui tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 3. Untuk mengetahui isi halusinasi <b>Terapeutik</b> 1. Agar klien merasa nyaman 2. Agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan 3. Untuk mengetahui perasaan dan



melamun. respon pasien saat mendengarkan suara adalah berteriak dan mengamuk. bisikan pasien tampak melamun, pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak melihat ke satu arah saja, pasien tampak mondar- mandir, konsentrasi pasien tampak buruk	<p>5. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra pengecapan menurun (1)</p> <p>6. Distorsi sensori menurun (1)</p> <p>7. Perilaku halusinasi menurun (1)</p> <p>8. Menarik diri menurun (1)</p> <p>9. Melamun menurun (1)</p> <p>10. Curiga menurun (1)</p> <p>11. Mondar-mandir menurun (1)</p> <p>12. Respons sesuai stimulus membaik (5)</p> <p>13. Konsentrasi membaik (5)</p> <p>14. Orientasi membaik (5)</p>	<p>lingkungan yang aman</p> <p>2. Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku (mis. <i>limit setting</i>, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, seklusi)</p> <p>3. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>4. Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi</p> <p>5. Lakukan pemberian terapi <i>Thought Stopping</i></p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</p> <p>2. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya</p>	<p>respon halusinasi</p> <p>4. Agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan</p> <p>5. Agar pasien dapat mengontrol halusinasi</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1. Agar dapat memanajem en halusinasi</p> <p>2. Agar mendapat dukungan</p> <p>3. Agar pasien lebih rileks</p> <p>4. Agar pasien dan keluarga dapat mengontrol jika terjadi halusinasi.</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>1. Untuk mengontrol halusinasi</p>
---	--	---	--

- 
- untuk  
memberi  
dukungan  
dan umpan  
balik  
korektif  
terhadap  
halusinasi
  - 3. Anjurkan  
melakukan  
distraksi  
(mis.  
mendengark  
an musik,  
melakukan  
aktivitas dan  
teknik  
relaksasi)
  - 4. Ajarkan  
pasien dan  
keluarga  
cara  
mengontrol  
halusinasi

**Kolaborasi**

- 1. Kolaborasi  
pemberian  
obat  
antipsikotik  
dan  
antiansietas,  
jika perlu



---




**D. Implementasi Keperawatan**




Implementasi keperawatan telah dilakukan sesuai rencana keperawatan yang sudah dibuat dan ditetapkan sebelumnya. Implementasi ini dilakukan dimasing-masing rumah subjek penelitian. Dimulai tanggal 26-28 april 2023 pada Ny.S




sampai dengan 29-1 april 2023 pada Ny.A. Berikut implementasi keperawatan pada subjek penelitian yang telah dilakukan tertera pada tabel dibawah ini :




Tabel 6  
Implementasi Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien  
Yang Mengalami Skizofrenia Di Wilayah Kerja  
Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2023




Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Respon Pasien	Paraf
1	2	3	4
Pasien Ny.S Pertemuan I Rabu, 26 April 2023 Pukul 14.00 WITA	1. Melakukan BHSP dan Perkenalan 2. Memberi salam kepada pasien dan keluarga 3. Melakukan kontrak waktu untuk berbincang dengan pasien dan memberikan intervensi terapi <i>thought stopping</i>	S : Pasien dan keluarga mengatakan bersedia untuk berbincang dengan perawat serta bersedia diberikan terapi.  O : Pasien menjawab salam perawat, pasien tampak kooperatif.	
Pasien Ny.S Pertemuan I Rabu, 26 April 2023 Pukul 14.30 WITA	1. Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 2. Memonitor isi halusinasi	S : Pasien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan suara yang menyuruhnya untuk memukul seseorang, frekuensi ± 2 menit dan sehari terdengar 4-5 kali, waktu suara paling sering muncul pada pagi dan malam hari. faktor pencetusnya saat pasien melamun. respon pasien saat mendengarkan suara adalah berteriak dan mengamuk.  O : Pasien tampak bersikap mendengar bisikan-	

			<p>bisikan, pasien tampak melamun, pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak melihat ke satu arah saja, pasien tampak mondar-mandir.</p>	
<p>Pasien Ny.S Pertemuan I Rabu, 26 April 2023 Pukul 14.50 WITA</p>	<p>1. Melakukan terapi <i>thought stopping</i> hari pertama</p>	<p>S : Pasien mengatakan mau mengikuti arahan yang diberikan perawat</p> <p>O : Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan oleh perawat.</p>		
<p>Pasien Ny.S Pertemuan I Rabu, 26 April 2023 Pukul 15.20 WITA</p>	<p>1. Mengajukan pasien berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan terhadap halusinasi</p> <p>2. Mengajukan pasien melakukan distraksi seperti mendengarkan lagu</p>	<p>S : Pasien mengatakan mau mengikuti arahan yang diberikan oleh perawat</p> <p>O : Pasien tampak mengerti mengenai arahan yang diberikan oleh yang diberikan oleh perawat.</p>		
<p>Pasien Ny.S Pertemuan I Rabu, 26 April 2023 Pukul 15.30 WITA</p>	<p>1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik</p>	<p>S : -</p> <p>O : Pasien tampak diberikan - Clozapine Tablet 25 mg pagi (1 x sehari) - Haloperidol Tablet 5 mg (pagi 1 x sehari) - Cpz 100 mg (Chlorpromazine HCl) (malam 1 x sehari)</p>		




			- Injeksi <i>Haloperidol Dekanoat</i> 50 mg/amp (IM) sebulan sekali		
Pasien Ny.S Pertemuan I Rabu, 26 April 2023 Pukul 15.40 WITA	1. Melakukan evaluasi kepada pasien seputar siapa dirinya, siapa nama perawat, perasaan pasien dan memberi salam penutup	2. Melakukan kontrak waktu dan persiapan pemberian terapi untuk pertemuan selanjutnya	S : Pasien menyebutkan namanya dan mengatakan nama perawat adalah Chika. Pasien mengatakan lebih rileks setelah dilakukannya terapi, pasien dan keluarga mengatakan perawat bisa berkunjung ke rumah kapan saja.		
			O : Pasien tampak mampu untuk menyebutkan namanya, nama perawat dan memberi salam penutup.		
Pasien Ny.S Pertemuan II Kamis, 27 April 2023 Pukul 14.00 WITA	1. Memberikan salam kepada pasien dan keluarga	2. Menanyakan apakah pasien masih mengingat nama perawat	3. Melakukan kontrak waktu untuk berbincang dengan pasien dan memberikan intervensi terapi <i>thought stopping</i>	S : Pasien dan keluarga mengatakan bersedia berbincang dengan perawat serta bersedia mengikuti terapi yang akan diberikan. Pasien mengatakan nama perawat adalah Chika.	
			O : Pasien menjawab salam perawat Pasien tampak menngetahui nama perawat		
Pasien Ny.S Pertemuan II Kamis, 27 Pukul	1. Menanyakan serta mengidentifikasi keluhan yang dirasakan pasien saat ini.		S : Pasien mengatakan masih mendengar bisikan suara yang menyuruhnya untuk memukul seseorang.		





14.20 WITA		O : Pasien tampak bersikap mendengar bisikan-bisikan, pasien tampak melamun, pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak melihat ke satu arah saja, pasien tampak mondar-mandir.	
Pasien Ny.S Pertemuan II Kamis, 27 Pukul 14.30 WITA	1. Melakukan terapi <i>thought stopping</i> hari kedua	S : Pasien mengatakan mau mengikuti arahan yang diberikan perawat	
		O : Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan oleh perawat.	
Pasien Ny.S Pertemuan II Kamis, 27 April 2023 Pukul 15.00 WITA	1. Menganjurkan pasien berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan terhadap halusinasi 2. Menganjurkan pasien melakukan distraksi seperti mendengarkan lagu	S : Pasien mengatakan mau mengikuti arahan yang diberikan oleh perawat	
		O : Pasien tampak mengerti mengenai arahan yang diberikan oleh perawat.	
Pasien Ny.S Pertemuan II Kamis, 27 April 2023 Pukul 15.10 WITA	1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik	S : -	
		O : Pasien tampak diberikan – Clozapine Tablet 25 mg pagi (1 x sehari) – Haloperidol Tablet 5 mg (pagi 1 x sehari) – Cpz 100 mg (Chlorpromazine HCl) (malam 1 x sehari)	



			– Injeksi <i>Haloperidol Dekanoat</i> 50 mg/amp (IM) sebulan sekali	
Pasien Ny.S Pertemuan II Kamis, 27 Pukul 15.20 WITA	1. Melakukan evaluasi kepada pasien seputar siapa dirinya, siapa nama perawat, perasaan pasien dan memberi salam penutup 2. Melakukan kontrak waktu dan persiapan pemberian terapi untuk pertemuan selanjutnya	S : Pasien menyebutkan namanya dan mengatakan nama perawat adalah Chika. Pasien mengatakan lebih rileks setelah dilakukannya terapi, pasien dan keluarga mengatakan perawat bisa berkunjung ke rumah kapan saja. O : Pasien tampak mampu untuk menyebutkan namanya, nama perawat dan memberi salam penutup.		
Pasien Ny.S Pertemuan III Jumat, 28 April 2023 Pukul 10.00 WITA	1. Memberikan salam kepada pasien dan keluarga 2. Menanyakan pasien apakah masih mengingat nama perawat 3. Melakukan kontrak waktu untuk berbincang dengan pasien dan memberikan intervensi terapi <i>thought stopping</i>	S : Pasien dan keluarga mengatakan bersedia untuk berbincang dengan perawat serta bersedia mengikuti terapi yang akan diberikan. Pasien mengatakan nama perawat adalah Chika O : Pasien menjawab salam perawat Pasien tampak mengetahui nama perawat		
Pasien Ny.S Pertemuan III Jumat,	1. Menanyakan serta mengidentifikasi keluhan yang dirasakan pasien saat ini.	S : Pasien mengatakan masih mendengar bisikan suara yang		





28 April 2023 Pukul 10.10 WITA		menyuruhnya untuk memukul seseorang. O : Pasien tampak bersikap mendengar bisikan-bisikan, pasien tampak melamun, pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak melihat ke satu arah saja, pasien tampak mondar-mandir.	
Pasien Ny.S Pertemuan III Jumat, 28 April 2023 Pukul 10.30 WITA	1. Melakukan terapi <i>thought stopping</i> hari ketiga	S : Pasien mengatakan mau mengikuti arahan yang diberikan perawat O : Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan oleh perawat.	
Pasien Ny.S Pertemuan III Jumat, 28 April 2023 Pukul 10.40 WITA	1. Menganjurkan pasien berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan terhadap halusinasi 2. Menganjurkan pasien melakukan distraksi seperti mendengarkan lagu	S : Pasien mengatakan mau mengikuti arahan yang diberikan oleh perawat O : Pasien tampak mengerti mengenai arahan yang diberikan oleh perawat.	
Pasien Ny.S Pertemuan III Jumat, 28 April 2023 Pukul 10.50 WITA	1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik	S : - O : Pasien tampak diberikan - <i>Clozapine</i> Tablet 25 mg pagi (1 x sehari) - <i>Haloperidol</i> Tablet 5 mg (pagi 1 x sehari) - <i>Cpz</i> 100 mg ( <i>Chlorpromazine</i> )	







				<p><i>HCl</i>) (malam 1 x sehari)  – Injeksi <i>Haloperidol Dekanoat</i> 50 mg/amp (IM) sebulan sekali</p>
Pasien Ny.S Pertemuan III Jumat, 28 April 2023 Pukul 11.00 WITA	1. Melakukan evaluasi kepada pasien mengenai siapa dirinya, siapa nama perawat dan memberikan salam penutup. 2. Mengajukan pasien untuk menerapkan teknik <i>thought stopping</i> jika mendengarkan bisikan bisikan.	S : Pasien menyebutkan namanya dan mengatakan nama perawat adalah Chika. Pasien mengatakan mengerti dengan edukasi yang diberikan perawat. O : Pasien tampak mampu untuk menyebutkan namanya, nama perawat dan memberi salam penutup. Pasien tampak mengerti mengenai edukasi yang diberikan.		
Pasien Ny.A Pertemuan I Sabtu, 29 April 2023 Pukul 15.00 WITA	1. Melakukan BHSP dan Perkenalan 2. Memberi salam kepada pasien dan keluarga 3. Melakukan kontrak waktu untuk berbincang dengan pasien dan memberikan intervensi terapi <i>thought stopping</i>	S : Pasien dan keluarga mengatakan bersedia untuk berbincang dengan perawat serta bersedia diberikan terapi. O : Pasien tampak menjawab salam perawat dan pasien tampak kooperatif		
Pasien Ny.A Pertemuan I Sabtu, 29 April 2023 Pukul 15.20	1. Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 2. Memonitor isi halusinasi	S: pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan suara yang mengancam akan menyakitinya jika tidak memukul orang lain,		

WITA	<p>frekuensi <math>\pm</math> 1 menit dan sehari terdengar 5-8 kali, waktu suara paling sering muncul pada malam hari. faktor pencetusnya saat pasien melamun. respon pasien saat mendengarkan suara adalah berteriak dan mengamuk</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak bersikap mendengar bisikan-bisikan, pasien tampak melamun, pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak melihat ke satu arah saja, pasien tampak mondar-mandir.</p>		
<p>Pasien Ny.A Pertemuan I Sabtu, 29 April 2023 Pukul 15.30 WITA</p>	<p>1. Melakukan terapi <i>thought stopping</i> hari pertama</p>	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan mau mengikuti instruksi yang diberikan perawat</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan perawat.</p>	
<p>Pasien Ny.A Pertemuan I Sabtu, 29 April 2023 Pukul 15.40 WITA</p>	<p>1. Menganjurkan pasien berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan terhadap halusinasi</p> <p>2. Menganjurkan pasien melakukan distraksi seperti mendengarkan lagu</p>	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan mau mengikuti arahan yang diberikan oleh perawat</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak mengerti mengenai arahan yang diberikan oleh yang diberikan oleh perawat.</p>	
<p>Pasien Ny.A Pertemuan I</p>	<p>1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik</p>	<p>S :</p> <p>-</p> <p>O :</p>	

<p>Sabtu, 29 April 2023 Pukul 15.50 WITA</p>	<p>Pasien tampak diberikan – <i>Clozapine</i> Tablet 25 mg (1 x sehari) – <i>Lodomer</i> <i>Haloperidol</i> (2 x sehari) secara oral.</p>		
<p>Pasien Ny.A Pertemuan I Sabtu, 29 April 2023 Pukul 16.00 WITA</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan evaluasi kepada pasien seputar siapa namanya, siapa nama perawat, perasaan pasien dan memberi salam penutup</li> <li>Melakukan kontrak waktu dan persiapan pemberian terapi untuk pertemuan selanjutnya</li> </ol>	<p>S : Pasien menyebutkan namanya dan mengatakan nama perawat adalah Chika. Pasien mengatakan lebih rileks dan tenang setelah dilakukannya terapi, pasien dan keluarga mengatakan perawat bisa berkunjung ke rumah kapan saja.</p> <p>O : Pasien tampak tenang dan rileks, pasien tampak mampu untuk menyebutkan namanya, nama perawat dan memberi salam penutup.</p>	
<p>Pasien Ny.A Pertemuan II Minggu, 30 April 2023 Pukul 14.00 WITA</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan salam kepada pasien dan keluarga</li> <li>Menanyakan pasien apakah masih mengingat nama perawat</li> <li>Melakukan kontrak waktu untuk berbincang dengan pasien dan memberikan intervensi terapi <i>thought stopping</i></li> </ol>	<p>S : Pasien dan keluarga mengatakan bersedia untuk berbincang dengan perawat serta bersedia mengikuti terapi yang akan diberikan. Pasien masih mengingat dan mengatakan nama perawat adalah Chika.</p> <p>O : Pasien tampak kooperatif, pasien tampak menjawab salam perawat.</p>	

			Pasien tampak menngetahui nama perawat	
Pasien Ny.A Pertemuan II Minggu, 30 April 2023 Pukul 14.20 WITA	1.	Menanyakan serta mengidentifikasi keluhan yang dirasakan pasien saat ini.	S : Pasien mengatakan masih mendengarkan bisikan suara yang mengancam akan menyakitinya jika tidak memukul orang lain O : Pasien tampak bersikap mendengar bisikan-bisikan, pasien tampak melamun, pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak melihat ke satu arah saja, pasien tampak mondar-mandir.	
Pasien Ny.A Pertemuan II Minggu, 30 April 2023 Pukul 14.30 WITA	1.	Melakukan terapi <i>thought stopping</i> hari kedua	S : Pasien mengatakan mau mengikuti instruksi yang diberikan perawat O : Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan perawat	
Pasien Ny.A Pertemuan II Minggu, 30 April 2023 Pukul 14.40 WITA	1.	Menganjurkan pasien berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan terhadap halusinasi	S : Pasien mengatakan mau mengikuti arahan yang diberikan oleh perawat O : Pasien tampak mengerti mengenai arahan yang diberikan oleh yang diberikan oleh perawat.	
Pasien Ny.A Pertemuan II	1.	Kolaborasi pemberian obat antipsikotik	S : - O :	

Minggu , 30 April 2023 Pukul 14.50 WITA		Pasien tampak diberikan – <i>Clozapine</i> Tablet 25 mg (1 x sehari) – <i>Lodomer</i> <i>Haloperidol</i> (2 x sehari) secara oral.
Pasien Ny.A Pertemuan II Minggu, 30 April 2023 Pukul 15.00 WITA	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan evaluasi kepada pasien seputar siapa dirinya, siapa nama perawat, perasaan pasien dan memberi salam penutup</li> <li>Melakukan kontrak waktu dan persiapan pemberian terapi untuk pertemuan selanjutnya</li> </ol>	<p>S :</p> <p>Pasien menyebutkan namanya dan mengatakan nama perawat adalah Chika. Pasien mengatakan lebih rileks dan tenang setelah dilakukannya terapi, pasien dan keluarga mengatakan perawat dapat berkunjung ke rumah kapan saja.</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak rileks dan tenang, pasien tampak mampu untuk menyebutkan namanya, nama perawat dan memberi salam penutup.</p>
Pasien Ny.A Pertemuan III Senin , 01 Mei 2023 Pukul 14..00 WITA	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan salam kepada pasien dan keluarga</li> <li>Menanyakan pasien apakah masih mengingat nama perawat</li> <li>Melakukan kontrak waktu untuk berbincang dengan pasien dan memberikan intervensi terapi <i>thought stopping</i></li> </ol>	<p>S :</p> <p>Pasien dan keluarga mengatakan bersedia untuk berbincang dengan perawat serta bersedia mengikuti terapi yang akan diberikan. Pasien mengatakan nama perawat adalah Chika</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak kooperatif dan menjawab salam perawat</p>

			Pasien tampak menngetahui nama perawat	
Pasien Ny.A Pertemuan III Senin, 01 Mei 2023 Pukul 14..10 WITA	1.	Menanyakan serta mengidentifikasi keluhan yang dirasakan pasien saat ini.	S : Pasien mengatakan masih mendengar bisikan suara yang menyuruhnya untuk memukul seseorang. O : Pasien tampak bersikap mendengar bisikan-bisikan, pasien tampak melamun, pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak melihat ke satu arah saja, pasien tampak mondar-mandir.	
Pasien Ny.A Pertemuan III Senin, 01 Mei 2023 Pukul 14.20 WITA	1.	Melakukan terapi <i>thought stopping</i> hari ketiga	S : Pasien mengatakan mau mengikuti instruksi yang diberikan perawat O : Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan oleh perawat.	
Pasien Ny.A Pertemuan III Senin, 01 April 2023 Pukul 14.50 WITA	1.	Menganjurkan pasien berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan terhadap halusinasi	S : Pasien mengatakan mau mengikuti arahan yang diberikan oleh perawat O : Pasien tampak mengerti mengenai arahan yang diberikan oleh yang diberikan oleh perawat.	
Pasien Ny.A Pertemuan III	1.	Kolaborasi pemberian obat antipsikotik	S : - O : Pasien tampak diberikan	


Senin, 01 April 2023 Pukul 15.00 WITA		– <i>Clozapine</i> Tablet 25 mg (1 x sehari) – <i>Lodomer</i> <i>Haloperidol</i> (2 x sehari) secara oral.
Pasien Ny.A Pertemuan III Senin , 01 Mei 2023 Pukul 15.10 WITA	1. Melakukan evaluasi kepada pasien mengenai siapa dirinya, siapa nama perawat dan memberikan salam penutup. 2. Menganjurkan pasien untuk menerapkan teknik <i>thought stopping</i> jika mendengarkan bisikan bisikan.	S : Pasien menyebutkan namanya dan mengatakan nama perawat adalah Chika. Pasien mengatakan mengerti dengan edukasi yang diberikan perawat. O : Pasien tampak mampu untuk menyebutkan namanya, nama perawat dan memberi salam penutup. Pasien tampak mengerti mengenai edukasi yang diberikan.

Berdasarkan dari tabel yang ada diatas, implementasi proses keperawatan kasus kelolaan yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah gangguan persepsi sensori subjek penelitian terlebih dahulu adalah membina hubungan saling percaya yang meliputi pemberian salam, berkenalan, menjelaskan tujuan kunjungan serta kontrak waktu dengan pasien dan keluarga. Kemudian melakukan pengkajian tentang kondisi, keluhan, riwayat penyakit, pemeriksaan fisik dan kebiasaan saat halusinasi pasien datang. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan antara lain : memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi, memonitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan, memonitor isi halusinasi pasien melakukan intervensi terapi *thought stopping*.



## A. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada pasien subjek penelitian dalam mengatasi masalah gangguan persepsi sensori dilakukan pada setiap pertemuan. Berikut evaluasi keperawatan pada subjek penelitian yang telah tertera pada tabel dibawah ini.

Tabel 7  
Evaluasi Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien Yang Mengalami Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat

Hari/Tanggal/Jam	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
Pasien Ny.S Pertemuan I Rabu, 26 April 2023 Pukul 15.30 WITA	Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan pasien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan suara yang menyuruhnya untuk memukul seseorang, frekuensi $\pm$ 2 menit dan sehari terdengar 4-5 kali, waktu suara paling sering muncul pada pagi dan malam hari.faktor pencetusnya saat pasien melamun. respon pasien saat mendengarkan suara adalah berteriak dan mengamukpasien tampak bersikap seolah mendengar bisikan-bisikan, pasien tampak melamun, pasien tampak berbicara sendiri,	S : Pasien mengatakan lebih rileks dan tenang namun masih mendengarkan bisikan-bisikan suara yang menyuruhnya untuk memukul seseorang O : – Verbalisasi mendengar bisikan tetap – Perilaku halusinasi tetap – Melamun tetap – Curiga tetap – Mondar-mandir tetap – Konsentrasi membaik A : Gangguan Persepsi Sensori tidak teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Anjurkan pasien berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi 2. Anjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan musik,	



	tampak melihat ke satu arah saja, pasien tampak mondar-mandir, konsentrasi pasien tampak buruk	melakukan aktivitas dan teknik relaksasi)	
Ny.S Pertemuan II Rabu, 27 April 2023 Pukul 15.10 WITA	Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan pasien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan suara yang menyuruhnya untuk memukul seseorang, frekuensi ± 2 menit dan sehari terdengar 4-5 kali, waktu suara paling sering muncul pada pagi dan malam hari.faktor pencetusnya saat pasien melamun. respon pasien saat mendengarkan suara adalah berteriak dan mengamukpasien tampak bersikap seolah mendengar bisikan-bisikan, pasien tampak melamun, pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak melihat ke satu arah saja, pasien tampak mondar-mandir, konsentrasi pasien tampak buruk	S : Pasien mengatakan lebih rileks dan tenang namun masih mendengarkan bisikan-bisikan suara yang menyuruhnya untuk memukul seseorang O : – Verbalisasi mendengar bisikan tetap – Perilaku halusinasi tetap – Melamun tetap – Curiga tetap – Mondar-mandir tetap – Konsentrasi membaik A : Gangguan Persepsi Sensori tidak teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Anjurkan pasien berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi 2. Anjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi)	
Ny.S Pertemuan III 28 April 2023	Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan pasien mengatakan	S : Pasien mengatakan lebih rileks dan tenang namun masih mendengarkan bisikan-bisikan suara yang	

Pukul 11.20 WITA	<p>sering mendengar bisikan-bisikan suara yang menyuruhnya untuk memukul seseorang, frekuensi <math>\pm 2</math> menit dan sehari terdengar 4-5 kali, waktu suara paling sering muncul pada pagi dan malam hari. faktor pencetusnya saat pasien melamun. respon pasien saat mendengarkan suara adalah berteriak dan mengamuk pasien tampak bersikap seolah mendengar bisikan-bisikan, pasien tampak melamun, pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak melihat ke satu arah saja, pasien tampak mondar-mandir, konsentrasi pasien tampak buruk</p>	<p>menyuruhnya untuk memukul seseorang dengan frekuensi yang masih sama</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi mendengar bisikan tetap</li> <li>- Perilaku halusinasi tetap</li> <li>- Melamun tetap</li> <li>- Curiga tetap</li> <li>- Mondar-mandir tetap</li> <li>- Konsentrasi membaik</li> </ul> <p>A :</p> <p>Gangguan Persepsi Sensori tidak teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan pasien berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi</li> <li>2. Anjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi)</li> </ol>
<p>Pasien Ny.A Pertemuan I Sabtu, 29 April 2023 Pukul 16.10 WITA</p>	<p>Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan pasien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan suara yang mengancam akan menyakitinya jika tidak memukul orang lain, frekuensi <math>\pm 1</math> menit dan sehari terdengar 5-8 kali, waktu suara paling sering muncul pada</p>	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan tenang namun masih mendengarkan bisikan-bisikan suara yang mengancam akan menyakitinya jika tidak memukul orang lain.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi mendengar bisikan tetap</li> <li>- Perilaku halusinasi tetap</li> <li>- Melamun tetap</li> <li>- Curiga tetap</li> <li>- Mondar-mandir tetap</li> <li>- Konsentrasi membaik</li> </ul>

	<p>malam hari. faktor pencetusnya saat pasien melamun. respon pasien saat mendengarkan suara adalah berteriak dan mengamuk</p>	<p>A : Gangguan Persepsi Sensori tidak teratasi</p> <p>P : 1. Anjurkan pasien berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi 2. Anjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi)</p>
<p>Pasien Ny.A Pertemuan II Minggu, 30 April 2023 Pukul 15.10 WITA</p>	<p>Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan pasien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan suara yang mengancam akan menyakitinya jika tidak memukul orang lain, frekuensi <math>\pm</math> 1 menit dan sehari terdengar 5-8 kali, waktu suara paling sering muncul pada malam hari. faktor pencetusnya saat pasien melamun. respon pasien saat mendengarkan suara adalah berteriak dan mengamuk</p>	<p>S : Pasien mengatakan tenang namun masih mendengarkan bisikan-bisikan suara yang mengancam akan menyakitinya jika tidak memukul orang lain.</p> <p>O : – Verbalisasi mendengar bisikan tetap – Perilaku halusinasi tetap – Melamun tetap – Curiga tetap – Mondar-mandir tetap – Konsentrasi membaik</p> <p>A : Gangguan Persepsi Sensori tidak teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi 1. Anjurkan pasien berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi 2. Anjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan musik,</p>

		melakukan aktivitas dan teknik relaksasi)
Pasien Ny.A Pertemuan III Senin, 01 Mei 2023 Pukul 15.00 WITA	Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan pasien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan suara yang mengancam akan menyakitinya jika tidak memukul orang lain, frekuensi $\pm 1$ menit dan sehari terdengar 5-8 kali, waktu suara paling sering muncul pada malam hari. faktor pencetusnya saat pasien melamun. respon pasien saat mendengarkan suara adalah berteriak dan mengamuk	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan tenang namun masih mendengarkan bisikan-bisikan suara yang mengancam akan menyakitinya jika tidak memukul orang lain.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi mendengar bisikan tetap</li> <li>- Perilaku halusinasi tetap</li> <li>- Melamun tetap</li> <li>- Curiga tetap</li> <li>- Mondar-mandir tetap</li> <li>- Konsentrasi membaik</li> </ul> <p>A :</p> <p>Gangguan Persepsi Sensori tidak teratasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan pasien berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi</li> <li>2. Anjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi)</li> </ol>

Hasil dari evaluasi proses keperawatan yang dilakukan pada kasus kelolaan Ny.S didapatkan setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan dalam 30 menit pada subjek penelitian dengan masalah gangguan persepsi sensori yaitu gangguan persepsi sensori masih dirasakan pasien (S) pasien mengatakan masih mendengar bisikan suara yang menyuruhnya untuk memukul seseorang. frekuensi  $\pm 2$  menit dan sehari terdengar 4-5 kali, waktu suara paling sering muncul pada pagi dan malam hari. Pada data objektif (O) verbalisasi mendengar

tetap, perilaku halusinasi tetap, melamun tetap, curiga tetap, mondar-mandir tetap, konsentrasi membaik.

Pada *assessment* (A) yaitu gangguan persepsi sensoris tidak teratasi. Pada *planning* (P) menganjurkan pasien berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi, Menganjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi

Hasil dari evaluasi proses keperawatan yang dilakukan pada kasus kelolaan Ny.A didapatkan setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan dalam 30 menit pada subjek penelitian dengan masalah yang sama gangguan persepsi sensoris yaitu gangguan persepsi sensoris masih dirasakan pasien (S) pasien mengatakan masih mendengar bisikan suara yang mengancam akan menyakitinya jika tidak memukul orang lain, frekuensi  $\pm$  1 menit dan sehari terdengar 5-8 kali, waktu suara paling sering muncul pada malam hari. faktor pencetusnya saat pasien melamun. respon pasien saat mendengarkan suara adalah berteriak dan mengamuk. Pada data objektif (O) verbalisasi mendengar tetap, perilaku halusinasi tetap, melamun tetap, curiga tetap, mondar-mandir tetap.

Pada *assessment* (A) yaitu gangguan persepsi sensoris tidak teratasi. Pada *planning* (P) menganjurkan pasien berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi, Menganjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi