

### **BAB III**

#### **LAPORAN KASUS KELOLAAN**

Bab ini akan memaparkan tentang gambaran kasus kelolaan utama, analisa data, diagnosa keperawatan, implementasi dan evaluasi yang telah penulis lakukan.

#### **A. Pengkajian**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 20 April 2021 di ruang Graha Nisada UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali, dengan sumber data yaitu pasien, perawat ruangan, catatan medik, pemeriksaan fisik dan observasi. Pasien seorang laki-laki usia 65 tahun belum menikah. Keluhan utama saat masuk rumah sakit mengamuk dan suka bicara sendiri. Keluhan utama saat pengkajian pasien mengatakan setiap malam mendengar suara-suara yang seram dan pasien mengatakan takut dan tidak bisa tidur.

Catatan medis didapatkan riwayat penyakit pasien dimana keluarga mengatakan bahwa pasien dibawa oleh keluarga ke UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali karena pasien sering mengurung diri, kontak mata kurang, sering bicara dan senyum senyum sendiri, saat wawancara pasien mengatakan setiap malam masih mendengarkan suara yang menyeramkan. Pasien dikatakan sempat mengamuk dan memukul pintu kamarnya. Pasien dikatakan sudah pernah dirawat di UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali, pertama kali di rawat tahun 2001 dan sering keluar masuk UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dan terakhir dirawat 7 bulan yang lalu. Pasien saat di rumah mau rutin minum obat yang diberikan keluarga dan petugas. Selama pengkajian pasien

menunjukkan psikomotor yang pasif, suka mondar mandir di ruangan. Pasien menunjukkan afek dan emosi yang labil.

Pasien didiagnosa medis Skizofrenia Hebefrenik, dengan terapi saat pengkajian tanggal 11 Januari 2021 adalah Clozapine 50mg-0-50mg, Stelosi 2x5mg, Hexymer tablet 1 x 2 mg. Pengkajian persepsi pasien mengalami halusinasi pendengaran. Setiap malam mendengar suara-suara yang seram dan pasien mengatakan takut dan tidak bisa tidur. Frekuensi kurang lebih 1 menit, dan sehari tedengar 3-4 kali sehari. Waktu suara itu muncul setiap saat, paling sering malam hari. Pencetusnya adalah saat pasien duduk sendiri dan melamun. Respon mondar-mandir, berlari atau kadang mengamuk. Data focus dari pengkajian diatas disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 3.1  
Pengkajian Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori dengan Skizofrenia  
Hebefrenik di Ruang Graha Nisada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali  
Tahun 2021

Hari/Tanggal	Pengkajian
Selasa, 20 April 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data Subyektif Pasien mengatakan setiap malam mendengar suara-suara yang seram dan pasien mengatakan takut dan tidak bisa tidur. Frekuensi kurang lebih 1 menit, dan sehari tedengar 3-4 kali sehari. Waktu suara itu muncul setiap saat, paling sering malam hari. Pencetusnya adalah saat pasien duduk sendiri dan melamun. Respon mondar-mandir, berlari atau kadang mengamuk.</li>   <li>2. Data Obyektif Pasien menunjukkan psikomotor yang sedikit aktif, suka mondar mandir di ruangan. Pasien menunjukkan afek dan emosi yang berubah-ubah dari semula tampak diam tiba-tiba tegang dan tersenyum serta kadang berbicara sendiri. Pasien sering mengurung diri, kontak mata kurang, sering bicara dan senyum senyum sendiri. Pasien seorang laki-laki usia 65 tahun belum menikah</li> </ol>

Berdasarkan hasil dari analisis data, didapatkan bahwa masalah utama (*core problem*) yang ditemukan oleh peneliti adalah gangguan persepsi sensori. Penyebab dari munculnya masalah utama tersebut disebabkan oleh isolasi sosial, yang dalam hal ini berstatus sebagai *causa* (penyebab). Selain itu, akibat yang muncul dari adanya permasalahan utama tersebut adalah resiko perilaku kekerasan. Resiko perilaku kekerasan dalam hal ini berstatus sebagai *effect* (akibat). Hubungan ketiga masalah yang muncul tersebut tergambar dalam *pathway* (pohon masalah) seperti yang ditunjukkan pada Gambar 3.1 berikut :



Gambar 3.1 : Pohon Masalah  
Sumber : Stuart (2016)

## B. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil analisa data sebelumnya, maka didapatkan diagnosis keperawatan pada pasien yaitu gangguan persepsi sensori berhubungan dengan usia lanjut ditandai dengan pasien mengatakan setiap malam mendengar suara-suara yang seram dan pasien mengatakan takut dan tidak bisa tidur. Frekuensi kurang lebih 1 menit, dan sehari tedengar 3-4 kali sehari. Waktu suara itu muncul

setiap saat, paling sering malam hari. Pencetusnya adalah saat pasien duduk sendiri dan melamun. Respon mondar-mandir, berlari atau kadang mengamuk. Pasien menunjukkan psikomotor yang sedikit aktif, suka mondar mandir di ruangan. Pasien menunjukkan afek dan emosi yang berubah-ubah dari semula tampak diam tiba-tiba tegang dan tersenyum serta kadang berbicara sendiri. Pasien sering mengurung diri, kontak mata kurang, sering bicara dan senyum senyum sendiri. Pasien seorang laki-laki usia 65 tahun belum menikah

### C. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Pada Pasien mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Pada Pasien, perencanaan keperawatannya adalah sebagai berikut seperti pada tabel 3.1 dibawah ini :

Tabel 3.1

Intervensi Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien dengan Skizofrenia Hebefrenik di Ruang Graha Nisada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2021

HARI/TA NGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI
Selasa, 20 April 2021	Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan usia lanjut ditandai dengan pasien mengatakan setiap malam mendengar suara yang seram dan pasien	Setelah dilakukan intervensi setiap pertemuan selama 20 menit diharapkan <b>persepsi sensori membaik</b> dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Verbalisasi melihat bayangan menurun	<b>Intervensi Utama</b> <b>Manajemen Halusinasi Observasi:</b> 1. Monitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi 2. Monitor dan sesuaikan tingkat aktifitas dan

<p>mengatakan takut dan tidak bisa tidur. Frekuensi kurang lebih 1 menit, dan sehari tedengar 3-4 kali sehari. Waktu suara itu muncul setiap saat, paling sering malam hari. Pencetusnya adalah saat pasien duduk sendiri dan melamun.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra perabaan menurun</li> <li>4. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra pengecapan menurun</li> <li>5. Distrosi sensori menurun</li> <li>6. Perilaku halusinasi menurun</li> <li>7. Menarik diri menurun</li> <li>8. Melamun menurun</li> <li>9. Curiga menurun</li> <li>10. Mondar mandir menurun</li> <li>11. Respon sesuai stimulus membaik</li> <li>12. Konsentrasi membaik</li> <li>13. Orientasi membaik</li> </ol>	<p>stimulasi lingkungan</p> <p>3. Monitor isi halusinasi</p> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertahankan lingkungan yang aman</li> <li>2. Lakukan tindakan keselamatan</li> <li>3. Diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi</li> <li>4. Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi</li> </ol> <p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>2. Anjurkan berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan</li> <li>3. Anjurkan melakukan distraksi</li> <li>4. Anjurkan keluarga dan pasien melakukan control halusinasi</li> </ol>
		<p><b>Kolaborasi :</b> Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas</p> <p><b>Terapi Aktivitas</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi deficit tingkat aktivitas</li> </ol>

- 
2. Identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu
  3. Identifikasi strategi meningkatkan partisipasi dalam aktivitas
  4. Monitor respon emosional, fisik, sosial dan spiritual terhadap aktivitas.

**Terapeutik :**

1. Fasilitasi focus pada kemampuan
2. Fasilitasi untuk memilih aktivitas sesuai kemampuan
3. Fasilitasi makna aktivitas yang dipilih.
4. Tingkatkan keterlibatan dalam aktivitas rekreasi
5. Fasilitasi mengembangkan motivasi dan penguatan diri
6. Berikan penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas.

**Edukasi :**

1. Jelaskan metode aktivitas fisik sehari-hari
  2. Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok atau terapi
-

## D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi pada Pada Pasien seperti pada tabel 3.2 dibawah ini :

Tabel 3.2  
Implementasi Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien dengan Skizofrenia Hebefrenik di Ruang Graha Nisada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2021

Hari/Tanggal/Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif	Tanda Tangan
Selasa /20 April 2021/08.00	Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan usia lanjut ditandai dengan pasien mengatakan setiap malam mendengar suara-suara yang seram dan pasien mengatakan takut dan tidak bisa tidur.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi</li> <li>2. Memonitor dan sesuaikan tingkat aktifitas dan stimulasi lingkungan</li> <li>3. Memonitor isi halusinasi</li> </ol>	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan masih mendengar suara-suara menyeramkan.</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak terdiam, pasien tampak berbicara sendiri, pasien suka senyum sendiri, tidur kurang, pasien tampak bingung.</p>	
10.00 WITA	Frekuensi kurang lebih 1 menit, dan sehari tedengar 3-4 kali sehari. Waktu suara itu muncul setiap saat,	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempertahankan lingkungan yang aman</li> <li>2. Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi</li> <li>3. Menghindari perdebatan tentang validitas halusinasi</li> </ol>	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan kadang tidak bisa mengontrol suara-suara yang di dengarnya.</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak kooperatif, pasien mau mengungkapkan halusinasinya dan kontak mata pasien kurang.</p>	

12.30 WITA	paling sering malam hari. Pencetusnya adalah saat pasien duduk sendiri dan melamun.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memfasilitasi untuk memilih aktivitas sesuai kemampuan</li> <li>2. Memfasilitasi makna aktivitas yang dipilih.</li> <li>3. Meningkatkan keterlibatan dalam aktivitas rekreasi</li> </ol>	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan besok akan mengikuti kegiatan di ruangan</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak kooperatif, pasien mampu menyebutkan manfaat kegiatan yang diberikan, pasien masih sering menunduk dan kontak mata kurang.</p>
Rabu /21 April 2021/08.00 WITA	Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan usia lanjut ditandai dengan pasien mengatakan setiap malam mendengar suara-suara yang seram dan pasien mengatakan takut dan tidak bisa tidur.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor dan sesuaikan tingkat aktifitas dan stimulasi lingkungan</li> </ol>	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara lagi semenjak aktif mengikuti kegiatan terapi aktifitas kelompok.</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak tenang, kontak pasien baik, kontak mata kurang, tidur cukup.</p>
10.00 WITA	Frekuensi kurang lebih 1 menit, dan sehari tedengar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi</li> <li>2. Menghindari perdebatan tentang</li> </ol>	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan keadaannya baik, pasien mengatakan tidak mendengar suara-suara yang menyeramkan.</p>



12.30 WITA	3-4 kali sehari. Waktu suara itu muncul setiap saat, paling sering malam hari. Pencetusnya adalah saat pasien duduk sendiri dan melamun.	validitas halusinasi	DO : Pasien tampak kooperatif, pasien mau mengungkapkan halusinasinya dan kontak mata pasien baik, tidur pasien cukup.
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memfasilitasi untuk memilih aktivitas sesuai kemampuan yaitu mengikuti kegiatan terapi aktifitas kelompok sesi 1 dan 2</li> <li>2. Memfasilitasi makna aktivitas yang dipilih.</li> <li>3. Meningkatkan keterlibatan dalam aktivitas rekreasi</li> </ol>	DS : Pasien mengatakan senang mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok yang diberikan perawat. DO : Pasien tampak kooperatif, pasien mampu menyebutkan manfaat kegiatan yang diberikan, kontak pasien baik, kontak mata baik.
Kamis /22 April 2021/08.00 WITA	Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan usia lanjut ditandai dengan pasien mengatakan setiap malam mendengar suara-suara	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor dan sesuaikan tingkat aktifitas dan stimulasi lingkungan</li> <li>2. Memonitor isi halusinasi</li> </ol>	DS : Pasien mengatakan sudah baik, tidak pernah mendengar suara-suara menyeramkan DO : Pasien tampak tenang, kontak verbal pasien baik, kontak mata baik dan tidur pasien cukup.

10.00 WITA	<p>yang seram dan pasien mengatakan takut dan tidak bisa tidur. Frekuensi kurang lebih 1 menit, dan sehari tedengar 3-4 kali sehari. Waktu suara itu muncul setiap saat, paling sering malam hari.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempertahankan lingkungan yang aman</li> <li>2. Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi</li> <li>3. Menghindari perdebatan tentang validitas halusinasi</li> </ol>	<p>DS : Pasien mengatakan sudah baik, tidak pernah lagi mendengar suara-suara.</p> <p>DO : Pasien tampak kooperatif, pasien mau mengungkapkan halusinasinya dan kontak mata pasien baik.</p>
12.30 WITA	<p>Pencetusnya adalah saat pasien duduk sendiri dan melamun.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memfasilitasi untuk memilih aktivitas sesuai kemampuan yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi 3 dan 4</li> <li>2. Memfasilitasi makna aktivitas yang dipilih.</li> <li>3. Meningkatkan keterlibatan dalam aktivitas rekreasi</li> </ol>	<p>DS : Pasien mengatakan senang mengikuti kegiatan terapi kelompok.</p> <p>DO : Pasien tampak kooperatif, pasien mampu menyebutkan manfaat kegiatan yang diberikan, , pasien tampak mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.</p>

## D. Evaluasi

Evaluasi dilakukan setelah dilakukan implementasi pada Pada Pasien seperti pada tabel 3.3 dibawah ini :

Tabel 3.3  
Evaluasi Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien dengan Skizofrenia Hebefrenik di Ruang Graha Nisada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2021

Tanggal/Jam	Perkembangan (SOAP)	Paraf
23 April 2021/ 12.00 WITA	<p>S : Pasien mengatakan sudah baik, tidak pernah mendengar suara-suara menyeramkan, pasien mengatakan senang mengikuti kegiatan terapi kelompok.</p> <p>O : Pasien tampak tenang, kontak verbal pasien baik, kontak mata baik dan tidur pasien cukup. Pasien tampak kooperatif, pasien mampu menyebutkan manfaat kegiatan yang diberikan, , pasien tampak mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.</p> <p>A : Setelah dilakukan intervensi TAK stimulasi persepsi, persepsi sensori membaik yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>Verbalisasi mendengar bisikan menurun</li><li>Verbalisasi melihat bayangan menurun</li><li>Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra perabaan menurun</li><li>Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra pengecapan menurun</li><li>Distrosi sensori menurun</li><li>Perilaku halusinasi menurun</li><li>Menarik diri menurun</li><li>Melamun menurun</li><li>Curiga menurun</li><li>Mondar mandir menurun</li></ol>	

- 
- k. Respon sesuai stimulus membaik
  - l. Konsentrasi membaik
  - m. Orientasi membaik

P : Pertahankan kondisi

---