BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 16 April 2022 pukul 10.00 WITA di rumah subjek penelitian yang bertempat di Desa Kesiman, Denpasar Timur. Sumber data diperoleh melalui hasil wawancara dengan subjek penelitian dan keluarga, pemeriksaan fisik, serta observasi. Subjek penelitian berumur 35 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMP, belum menikah, dan tidak bekerja. Keluhan utama saat pengkajian, subjek penelitian mengatakan sering mendengar suara bisikan yang mengancam ingin menyakiti dan memarahinya serta kesal apabila suara bisikan muncul terus-menerus untuk mengajaknya berdebat. Subjek penelitian tampak melamun dan sering berbicara sendiri dengan nada pelan dan terkadang keras.

Catatan medis didapatkan riwayat penyakit yaitu subjek penelitian mengalami gangguan jiwa sejak tahun 2014 tepatnya setelah tamat SMP. Pada awalnya selama 2 bulan subjek penelitian mengurung diri di kamar, tidak mau berbicara, dan berinteraksi dengan orang di lingkungan rumah. Semenjak itu subjek penelitian mulai sering berbicara sendiri hingga pernah mengamuk dengan membanting barang, berkata kasar, dan keras. Subjek penelitian dikatakan tidak pernah dirawat di RSJ dan dibawa berobat ke psikiater dan non medis pada tahun 2015-2017. Subjek penelitian mengonsumsi obat setiap hari dengan teratur, obat didapatkan dari Puskesmas.

Selama pengkajian subjek penelitian menunjukkan afek labil seperti pasien tersenyum, tiba-tiba saja diam, melamun, dan terkadang melihat ke satu arah suatu

objek yang ada disekitarnya. Pasien tidak fokus dan terkadang teralihkan oleh suara-suara yang didengarnya. Pengkajian persepsi yaitu subjek penelitian mengalami halusinasi pendengaran, subjek penelitian mendengar suara mengancam ingin menyakiti dan memarahinya, subjek penelitian mengatakan kesal, takut, dan tidak bisa tidur. Frekuensi ± 1 menit dan sehari terdengar 7-8 kali. Waktu suara muncul setiap saat, paling sering muncul pada malam hari. Pencetusnya saat duduk sendiri dan melamun. Respon subjek penelitian berbicara sendiri dengan nada keras atau marah, tampak ketakutan, dan kesal.

Subjek penelitian didiagnosa medis Skizofrenia (F20) dengan terapi medis yang didapatkan yaitu obat golongan antipsikotik diantaranya *Clozapine* 25 mg (1 x sehari) dan *Lodomer Haloperidol* 5 mg (2 x sehari) secara per oral serta injeksi Sikzonoate 1 ampul setiap satu bulan sekali. Data fokus dari pengkajian di atas disajikan dalam tabel sebagai berikut, yaitu :

Tabel 4
Analisa Data Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* Pada Pasien Skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2022

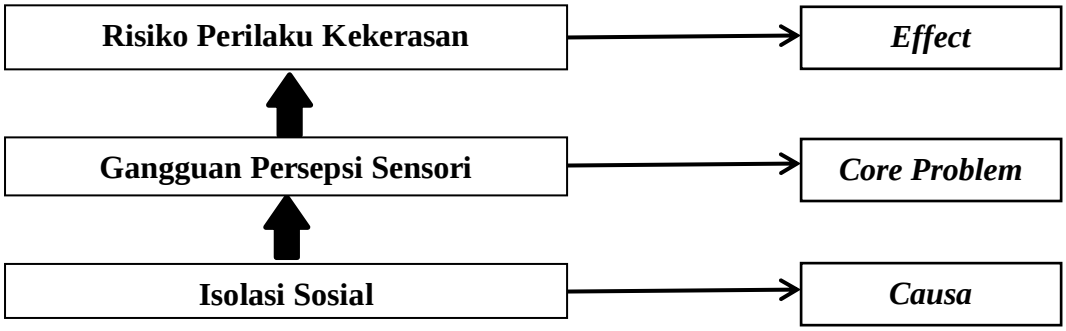
No	**Data Subjektif**	**Data Objektif**	**Masalah Keperawatan**
1	2	3	4
1	Subjek penelitian mengatakan mendengar suara mengancam ingin menyakiti dan memarahinya, kesal, takut, dan tidak bisa tidur. Frekuensi ± 1 menit dan sehari terdengar 7-8 kali. Waktu suara muncul setiap saat, paling sering muncul pada malam hari. Pencetusnya adalah saat duduk sendiri dan melamun. Respon subjek penelitian berbicara sendiri dengan nada keras atau marah, tampak ketakutan, dan kesal.	Subjek penelitian tampak sesekali berbicara sendiri, sesekali berbicara dengan nada keras seperti berdebat, beberapa kali diam dan tersenyum ketika ditanya, subjek penelitian sesekali tampak memalingkan wajah ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, memiliki afek labil tiba-tiba diam, melamun, tersenyum, dan tegang melihat dengan tajam objek disekitarnya	Gangguan Persepsi Sensori

1	2	3	4
2	Ibu subjek penelitian mengatakan apabila subjek penelitian kumat, biasanya mengamuk dengan membanting barang, berteriak berkata kasar, dan keras.	Subjek penelitian tampak tenang saat dikaji dan sesekali berbicara sendiri dengan nada keras seperti berdebat.	Risiko Perilaku Kekerasan
3	Ibu subjek penelitian mengatakan dahulu sebelum sakit selama dua bulan subjek penelitian mengurung diri di kamar sendiri dan tidak mau bicara.	Subjek penelitian tampak lebih sering di kamar sendiri dan kotak mata kurang.	Isolasi Sosial

Berdasarkan hasil analisa data diatas, didapatkan tiga rumusan masalah keperawatan yaitu :

1. Gangguan persepsi sensori.
2. Isolasi sosial.
3. Risiko perilaku kekerasan.

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



Gambar 2 Pohon Masalah Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* Pada Pasien Skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2022.

B. Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan menggunakan komponen *problem* (P), *etiology* (E), dan *sign and symptom* (S). Berdasarkan data yang ditemukan, diagnosis keperawatan pada subjek penelitian dapat dirumuskan yaitu gangguan persepsi sensori berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan subjek penelitian mengatakan mendengar suara mengancam menyakiti dan memarahinya, frekuensi ± 1 menit terdengar 7-8 kali sehari, waktu suara muncul setiap saat, sering muncul pada malam hari, pencetusnya saat duduk sendiri dan melamun, respon subjek penelitian berbicara sendiri dengan nada keras atau marah, tampak ketakutan, dan kesal, tampak sesekali berbicara sendiri dengan nada keras seperti berdebat, beberapa kali diam dan tersenyum ketika ditanya, sesekali tampak memalingkan wajah ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, memiliki afek labil tiba-tiba diam, melamun, tersenyum, dan tegang melihat tajam objek disekitarnya.

C. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang diberikan pada subjek penelitian dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori, yaitu sebagai berikut :

Tabel 5
Rencana Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* Pada Pasien Skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2022

Hari/ Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
1	2	3	4	5
Jumat, 16 April 2022 Pukul 10.00	Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan isolasi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3	**Manajemen Halusinasi** **Observasi** ✓ Monitor perilaku yang	**Manajemen Halusinasi** ✓ Agar pasien mampu mengenali

1	2	3	4	5
Wita	sosial dibuktikan dengan subjek penelitian mengatakan mendengar suara mengancam menyakiti dan memarahinya, frekuensi ± 1 menit terdengar 7-8 kali sehari, waktu suara muncul setiap saat, sering muncul pada malam hari, pencetusnya saat duduk sendiri dan melamun, respon subjek penelitian berbicara sendiri dengan nada keras atau marah, tampak ketakutan, dan kesal, tampak sesekali berbicara sendiri dengan nada keras seperti berdebat, beberapa kali diam dan tersenyum ketika ditanya, sesekali tampak memalingkan wajah ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, memiliki afek labil tiba-tiba	kunjungan selama 20 menit diharapkan **Persepsi Sensori Membaik** degan kriteria hasil : ✓ Verbalisasi mendengar bisikan menurun (kategori tinggi (sering) menjadi kategori rendah (jarang) ✓ Melamun menurun. ✓ Respons sesuai stimulus meningkat. ✓ Konsentrasi meningkat.	mengindikasi halusinasi. ✓ Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan. ✓ Monitor isi halusinasi (mis. kekerasan atau membahayakan diri). **Terapeutik** ✓ Pertahankan lingkungan yang aman. ✓ Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi. ✓ Hindari perdebatan tentang validitas haluslnasi. **Edukasi** ✓ Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi. ✓ Anjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan musik, melakukan aktivitas, dan teknik relaksasi). ✓ Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi.	halusinasinya. ✓ Agar pasien mampu mengontrol halusinasinya. ✓ Agar pasien mendapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasinya. ✓ Agar pasien mampu memanfaatkan obat dengan baik.

1	2	3	4	5
	diam, melamun, tersenyum, dan tegang melihat tajam objek disekitarnya.		**Kolaborasi** ✓ Kolaborasi pernberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu	

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi keperawatan pada subjek penelitian dilakukan pada tanggal 17-19 April 2022 bertempat di rumah subjek penelitian di Desa Kesiman, Denpasar Timur. Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan pada subjek penelitian untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan persepsi sensori, yaitu :

Tabel 6
Implementasi Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* Pada Pasien Skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2022

Hari/ Tanggal	**Tindakan Keperawatan**	**Respon pasien**	**Paraf**
1	2	3	
Minggu, 17 April 2022 Pukul 10.00 Wita	1. Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi. 2. Memonitor isi halusinasi (mis. kekerasan atau membahayakan diri). 3. Mempertahankan lingkungan yang aman. 4. Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi. 5. Menghindari perdebatan 6. tentang validitas haluslnasi.	S : Subjek penelitian mengatakan mendengar suara mengancam ingin menyakiti dan memarahinya, kesal, takut, dan tidak bisa tidur. Frekuensi ± 1 menit dan sehari terdengar 7-8 kali. Waktu suara muncul setiap saat, paling sering muncul pada malam hari. Pencetusnya adalah saat duduk sendiri dan melamun. Respon subjek penelitian berbicara sendiri dengan nada keras atau marah, tampak ketakutan, dan kesal. O : Subjek penelitian tampak sesekali berbicara sendiri, sesekali berbicara dengan nada keras seperti berdebat,	(mitha)

1	2	3	4
	7. Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi. 8. Mengajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi dengan *Thought Stopping Therapy* (Sesi 1).	beberapa kali diam dan tersenyum ketika ditanya, sesekali tampak memalingkan wajah ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, memiliki afek labil tiba- tiba diam, melamun, tersenyum, dan tegang melihat tajam objek disekitarnya.	
Senin, 18 April 2022 Pukul 11.00 Wita	1. Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi. 2. Memonitor isi halusinasi (mis. kekerasan atau membahayakan diri). 3. Mengajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi dengan *Thought Stopping Therapy* (Sesi 2). 4. Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi. 5. Menganjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan musik, melakukan aktivitas, dan teknik relaksasi).	S : - Subjek penelitian mengatakan mendengar suara-suara yang mengancam ingin menyakitinya dan memarahinya. - Ibu subjek penelitian mengatakan subjek penelitian paling dekat dengan dirinya dan terkadang pasien sering mengisi waktunya menggambar di tembok dan menulis dibuku. O : - Subjek penelitian tampak beberapa kali berbicara sendiri. - Saat dilatih mengontrol halusinasi, subjek penelitian tampak kooperatif dan mengikuti sesi 2 terapi dengan baik, subjek penelitian dapat mengontrol halusinasi dengan rekaman dan tanpa rekaman dengan baik. - Tampak banyak gambaran di tembok kamar subjek penelitian dan buku-buku yang berisi banyak tulisan subjek penelitian.	(mitha)
Selasa, 19 April 2022 Pukul 10.00 Wita	1. Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi. 2. Memonitor isi halusinasi (mis. kekerasan atau membahayakan diri). 3. Mengajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi dengan *Thought Stopping Therapy* (Sesi 3).	S : - Subjek penelitian mengatakan masih mendengar suara-suara seperti mengancam dirinya untuk dibunuh, menyakitinya, dan memarahinya. - Ibu subjek penelitian mengatakan pasien sudah rutin mengonsumsi obat setiap hari. O : Saat dilatih mengontrol halusinasi, subjek penelitian tampak kooperatif dan mengikuti sesi 3 terapi dengan baik, tampak mau bercakap-cakap	(mitha)

1	2	3	4
	4. Mengkolaborasikan pemberian obat dan mengingatkan pasien meminum obat rutin.	ketika ditanya, perlahan mulai fokus menjawab pertanyaan yang diberikan, dan mampu menerapkan latihan mengontrol halusinasi yang sudah diajarkan ketika beberapa kali teralihkan dengan suara-suara yang didengarnya.	

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada subjek penelitian dilakukan pada tanggal 19 April 2022 pukul 11.00 Wita. Hasil evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan selama 20 menit pada subjek penelitian dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori yaitu :

Tabel 7
Evaluasi Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* Pada Pasien Skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2022

Hari/ Tanggal	**Diagnosis Keperawatan**	**Evaluasi**	**Paraf**
1	2	3	
Selasa, 19 April 2022 Pukul 11.00 Wita	Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan subjek penelitian mengatakan mendengar suara mengancam menyakiti dan memarahinya, frekuensi ± 1 menit terdengar 7-8 kali sehari, waktu suara muncul setiap saat, sering muncul pada malam hari, pencetusnya saat duduk sendiri dan melamun, respon subjek penelitian berbicara sendiri dengan nada keras atau marah, tampak ketakutan, dan	S : Subjek penelitian mengatakan masih mendengar suara-suara seperti mengancam dirinya untuk dibunuh, menyakiti, dan memarahinya. Frekuensi ± 1 menit sehari muncul 7-8 kali. Waktu suara muncul setiap saat, paling sering muncul pada malam hari. O : Subjek penelitian tampak kooperatif, tampak mau bercakap-cakap ketika ditanya, perlahan mulai fokus menjawab pertanyaan yang diberikan, dan mampu menerapkan latihan mengontrol halusinasi yang sudah diajarkan ketika beberapa kali teralihkan dengan suara-suara yang didengarnya. A : Tujuan verbalisasi mendengar	(mitha)

1	2	3	4
	kesal, tampak sesekali berbicara sendiri dengan nada keras seperti berdebat, beberapa kali diam dan tersenyum ketika ditanya, sesekali tampak memalingkan wajah ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, memiliki afek labil tiba-tiba diam, melamun, tersenyum, dan tegang melihat tajam objek disekitarnya.	bisikan, melamun, respons sesuai stimulus, konsentrasi tidak teratasi. P : Lanjutkan intervensi dengan : - Anjurkan keluarga untuk mengajak subjek penelitian ngobrol ketika pasien sendiri dan melamun. - Anjurkan subjek penelitian melakukan distraksi (mis, mendengarkan musik, melakukan aktivitas, dan teknik relaksasi). - Anjurkan subjek penelitian menghardik halusinasi yang dengan terapi yang sudah diajarkan. - Ingatkan subjek penelitian untuk minum obat dengan rutin setiap hari.	

F. Pelaksanaan Intervensi

Pelaksanaan *thought stopping therapy* yang dikembangkan oleh Joseph Wolpe telah dilaksanakan di rumah subjek penelitian yang bertempat di Desa Kesiman, Denpasar Timur pada tanggal 17-19 April 2022. *Thought stopping therapy* terdiri dari tiga sesi, setiap pertemuan dilakukan masing-masing satu sesi. *Thougt stopping therapy* atau terapi penghentian pikiran adalah salah satu dari teknik psikoterapeutik *cognitive behavior therapy* yang dapat digunakan untuk membantu pasien mengubah proses berpikir.

Thougt stopping therapy dimulai dengan melakukan sesi 1 pada hari pertama, yaitu membina hubungan saling percaya antar perawat dan subjek penelitian, mengidentifikasi pikiran yang menegangkan seperti suara bisikan yang sering didengar dan dipikirkan oleh subjek penelitian, menjelaskan tentang teknik penghentian pikiran seperti manfaat dan cara yang dapat dilakukan, serta

berlatih teknik pemutusan pikiran dengan menggunakan alarm. Teknik pemutusan pikiran pada sesi 1 dilakukan dengan menyetel alarm untuk tiga menit, subjek penelitian memejamkan mata dan memikirkan hal yang dipikirkannya, ketika dering alarm berbunyi meminta subjek penelitian untuk berteriak STOP.

Selanjutnya, pada hari kedua dilanjutkan dengan sesi 2, tindakan yang dilakukan melatih subjek penelitian kembali teknik pemutusan pikiran menggunakan rekaman dan tanpa rekaman. Terakhir pada hari ketiga melanjutkan sesi 3, yaitu melakukan evaluasi kepada subjek penelitian setelah pemberian terapi, menganjurkan subjek penelitian membuat pernyataan asertif dan positif tentang suara yang didengarnya, dan melakukan latihan terapi ini secara mandiri setiap suara-suara itu muncul.