

BAB III

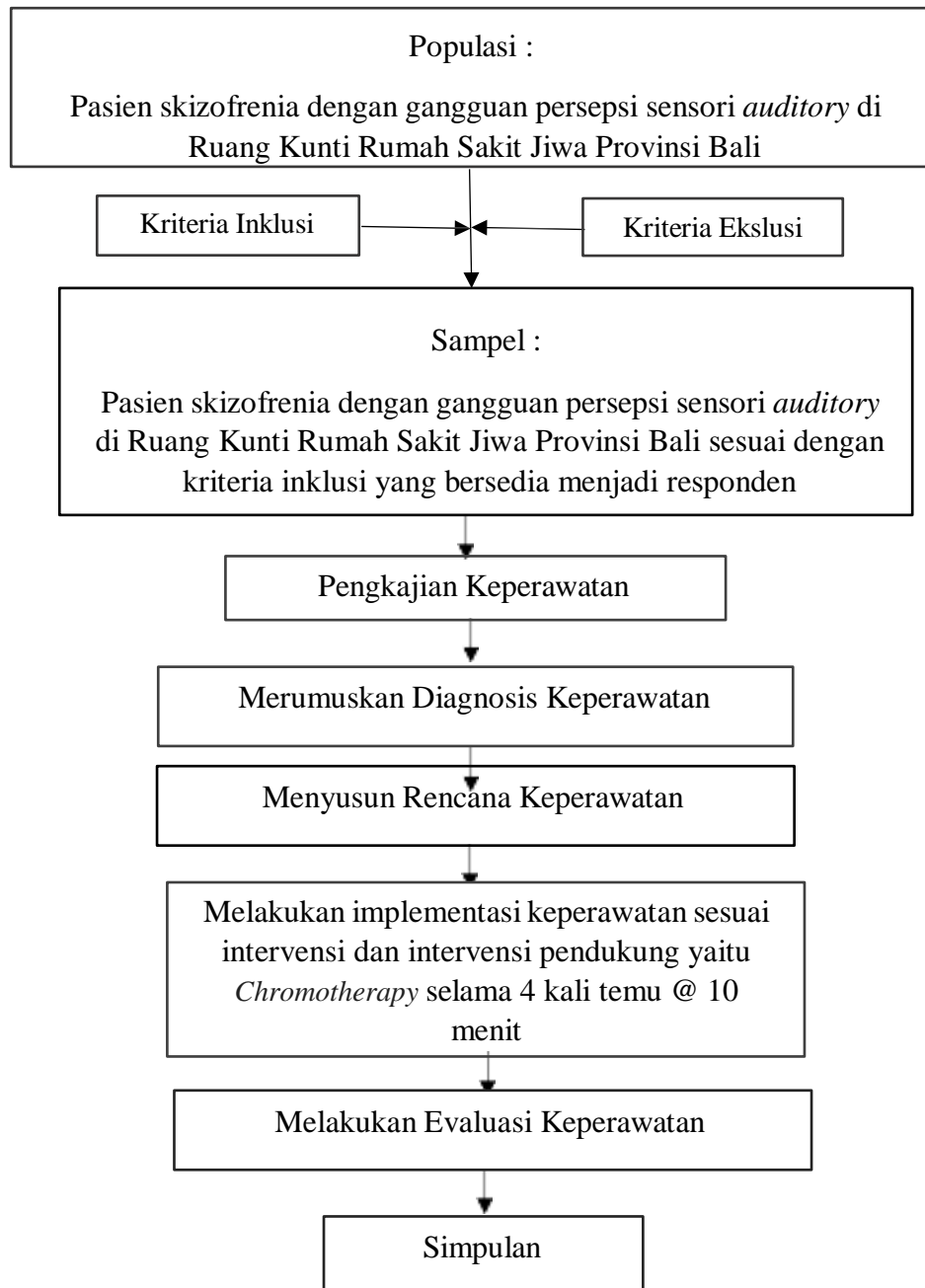
METODE

A. Jenis Penelitian

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) menggunakan metode deskriptif dengan desain penelitian studi kasus. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi di masa kini. Deskripsi dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data aktual dari pada penyimpulan. Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus merupakan sebuah desain penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas, dan institusi. Meskipun jumlah subjek cenderung sedikit akan tetapi jumlah variabel yang akan diteliti cukup luas (Nursalam, 2017).

Pada penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, peneliti ingin menggambarkan studi kasus asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien skizofrenia dengan *Chromotherapy* di ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

B. Alur Penelitian



Gambar 1. Alur penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2023 pada saat stase jiwa dan penyusunan dilakukan dari bulan Maret – Mei 2024. Jadwal penelitian terlampir (pada lampiran 1).

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan subjek (misalnya: manusia dan pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori *auditory* di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah bagaian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Nursalam, 2017). Sampel yang digunakan pada penelitian karya ilmiah akhir ners ini adalah pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori *auditory* di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali berjumlah satu orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien skizofrenia yang berada di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

- 2) Pasien skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori
- 3) Pasien yang memiliki tanda dan gejala halusinasi pendengaran
- 4) Pasien yang bersedia menjadi responden
- 5) Pasien dengan kesadaran kooperatif dan mau diajak berbicara

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien skizofrenia yang memutuskan untuk berhenti saat terapi diberikan.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian karya ilmiah akhir ners ini meliputi data primer dan sekunder sebagai berikut:

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari pasien. Data primer pada penelitian ini meliputi, identitas pasien, faktor predisposisi pasien, pengkajian psikososial pasien dan pengkajian skor menggunakan lembar observasi tanda dan gejala kemampuan pasien mengontrol halusinasi.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan melalui catatan rekam medik pasien untuk mendapatkan data karakteristik pasien seperti aspek medik yang meliputi diagnosis medis dan terapi medis pasien.

2. Cara Pengumpulan

Data Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang di perlukan dalam penelitian (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini metode untuk pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan teknik wawancara, data yang diperoleh meliputi identitas pasien, faktor predisposisi pasien, pengkajian psikososial pasien, skor tanda dan gejala kemampuan pasien mengontrol halusinasi. Selain itu, menggunakan pemeriksaan langsung, pengukuran dan pengamatan meliputi : pemeriksaan fisik pasien, status mental pasien, *Activity of Daily Living* (ADL) pasien, mekanisme koping pasien.

Langkah – langkah pengumpulan data yang dilakukan secara langsung oleh peneliti adalah sebagai berikut:

a. Prosedur Administratif

- 1) Mempersiapkan surat permohonan izin penelitian dari Institusi untuk diserahkan kepada pihak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.
- 2) Meneruskan surat permohonan ijin penelitian dari institusi ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
- 3) Melakukan pendekatan formal kepada Kepala Instalasi Diklat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

b. Proseduk Teknis

- 1) Melakukan pemilihan sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan

eksklusi.

- 2) Membina hubungan saling percaya kepada sampel yang akan diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, melakukan kontrak waktu serta memberikan lembar persetujuan (*informed consent*).
- 3) Mendampingi pasien tentang tata cara dalam pengisian lembar persetujuan (*informed consent*).
- 4) Mendampingi pasien dalam mengisi lembar observasi tanda dan gejala kemampuan pasien mengontrol halusinasi.
- 5) Mengumpulkan lembar persetujuan dan instrumen yang diperlukan.
- 6) Sampel yang bersedia menjadi subyek penelitian dan sudah menandatangani lembar persetujuan, kemudian diberikan asuhan keperawatan dan intervensi inovatif pada pasien.
- 7) Melakukan intervensi inovasi dengan memberikan terapi non farmakologis yaitu *Chromotherapy* dan dilakukan selama 5- 10 menit.
- 8) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4 kali pertemuan, selanjutnya dilakukan evaluasi dengan lembar observasi tanda dan gejala kemampuan pasien mengontrol halusinasi dan evaluasi SOAP.
- 9) Memeriksa kesenjangan yang muncul di lapangan selama pelaksanaan studi kasus dan menyusun pembahasan terkait laporan karya tulis.
- 10) Memberikan kesimpulan dan saran serta rekomendasi yang aplikatif sesuai hasil pembahasan.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dan laporan tentang pribadinya atau hal – hal yang ingin diketahui (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini menggunakan lembar dokumentasi asuhan keperawatan mulai dari 46 pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan serta menggunakan form pengkajian asuhan keperawatan berdasarkan model stres adaptasi dari Stuart dan SOP *Chromotherapy*.

F. Pengelolaan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan sebuah upaya untuk memproduksi data dan menyiapkan data sedemikian rupa agar dapat dianalisis lebih lanjut dan mendapat data yang siap untuk disajikan. Metode yang digunakan peneliti dalam mengolah data adalah menggunakan metode kualitatif dengan teknik naratif, yaitu :

a. Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan saat proses wawancara, observasi dan dokumentasiditulis dalam form pengkajian asuhan keperawatan.

b. Mereduksi data

Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi yang terkumpul kemundia dijadikan satu ke dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data yang sesuai dengan yang diperlukan untuk menjawab tujuan penelitian.

c. Penyajian data

Data disajikan dengan secara tertulis atau naratif dan disertai dengan ungkapan verbal dari subjek studi kasus yang merupakan data pendukungnya. Penyajian data dilakukan dengan cara mendeskripsikan 47 hasil yang didapatkan dari dokumentasi studi kasus.

d. Kesimpulan

Data yang terkumpul akan dibahas selanjutnya kemudia dibandingkan dengan hasil dari penelitian – penelitian terkait terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dengan metode induksi. Data yang akan dikumpulkan sesuai dengan pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan pemberian *Chromotherapy*.

2. Analisis Data

Analisa data merupakan suatu proses atau analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode analisa data kualitatif. Analisa data dimulai dari pengumpulan data dan sampai data terkumpul. Pada tahap analisa data peneliti menemukan suatu fakta dan membandingkan dengan teori yang sudah ada selanjutnya dituangkan dalam bentuk opini pembahasan. Teknik analisa yang digunakan adalah teknik analisa naratif dengan cara menguraikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil studi dokumentasi secara mendalam sebagai jawaban dari rumusan masalah.

G. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar 48 hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

1. *Autonomy*

Responden memiliki hak untuk menentukan secara volunter apakah bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Responden juga berhak untuk bertanya, menolak untuk memberikan informasi atau mengakhiri partisipasi dalam penelitian. Pada penelitian ini responden diberikan kesempatan untuk bertanya terkait dengan segala tindakan dan tujuan penelitian.

2. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Responden yang bersedia mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Responden yang tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain: partisipasi pasien, tujuan dilakukan penelitian, jenis data yang dibutuhkan, komitmen dan prosedur.

3. *Confidentiality*

Memberikan jaminan mengenai kerahasiaan identitas responden penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan responden 49 pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Pada penelitian ini kerahasiaan identitas responden dilakukan dengan tidak mencantumkan nama responden di lembar alat ukur yaitu kuisisioner.

4. *Justice*

Keadilan adalah suatu kewajiban untuk bersikap adil dalam distribusi beban dan keuntungan. Prinsip keadilan menuntut peneliti untuk bersikap adil pada kelompok intervensi. Pada penelitian dengan rancangan yang digunakan adalah pra eksperimen dengan memberikan perlakuan yaitu *Chromotherapy*.

5. *Beneficience*

Penelitian ini harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus

6. *Non Maleficience*

Berarti tugas yang dilakukan perawat tidak mengandung unsur yang membahayakan, merugikan, rasa cemas, rasa takut. Pada penelitian ini peneliti tidak akan memberikan permainan yang memicu atau dapat mencederai responden.

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

1. Pengkajian

Proses pengkajian keperawatan dilakukan pada tanggal 18 Oktober 2023 di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Pasien atas nama Ny. D (55 tahun) beralamat di Munduk, Banjar, Buleleng dengan status perkawinan saat ini sudah pernah menikah. Ny.D merupakan anak kedua dari 7 bersaudara dari pasangan Tn. PN dan Ny. LM. Saat ini kedua orang tua pasien tinggal 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,terkadang bisikan tersebut bernada kasar dan keras serta saling bersahutan, terkadang suara tersebut menyuruhnya untuk memukul pasien yang lain. Frekuensi datangnya halusinasi yang dirasakan pasien yaitu dua kali di siang hari dan malam hari dengan durasi \pm selama 1 menit. Respon yang diberikan oleh pasien saat halusinasi datang yaitu pasien tampak tersenyum, 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 diam, 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. 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.

2. Masalah Keperawatan

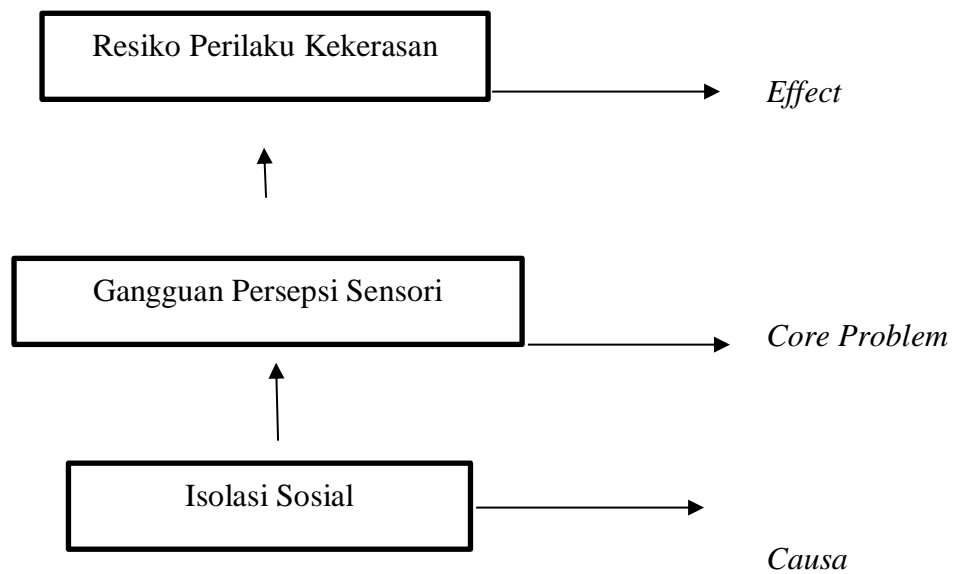
Data Fokus	Masalah Keperawatan
Ds : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mendengar bisikan suara seperti mengajaknya mengobrol, suara tersebut sangat banyak dan saling bersahutan, - pasien juga mengatakan ia mendengarkan suara yang menyuruhnya untuk memukul pasien yang lain. 	Gangguan Persepsi Sensori

Data Fokus	Masalah Keperawatan
<ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi datangnya suara dua kali pada siang dan malam hari, durasinya ± 1 menit. - Pasien mengatakan merasa kesal dengan suara tersebut sehingga pasien enggan dalam mengikuti kegiatan di ruangan dan memilih untuk sendiri <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sesekali tersenyum sendiri - Pasien tampak menutup telinganya - Pasien tampak menarik diri - Pasien tampak mengumik ngumik - Pasien tampak mondar mandir di ruangan 	
<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ia mendengar suara yang menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mengumpat - Pasien tampak kesal 	<p>Resiko Perilaku Kekerasan</p>
<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan enggan dalam mengikuti kegiatan di ruangan dan memilih untuk menyendiri <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menyendiri - Tampak tidak berminat berinteraksi dengan lingkungan 	<p>Isolasi Sosial</p>

3. Pohon Masalah

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 :

- a. Gangguan Persepsi Sensori
- b. Resiko Perilaku Kekerasan
- c. Isolasi Sosial



Gambar 2. Bagan Rumusan Masalah

B. Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan pada Ny. D 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 isolasi sosial ditandai dengan pasien mendengar bisikan suara seperti mengajaknya mengobrol, suara tersebut

sangat banyak saling bersahutan dan bernada kasar, terkadang suara tersebut menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain. Frekuensi dua kali pada siang dan malam hari, durasinya \pm 1 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, tampak sering terlihat menutuptelinganya dan tampak menarik diri.

C. 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 Ny. D adalah sebagai berikut :

Tabel 4.
Intervensi Keperawatan

Waktu	Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
Rabu, 18 Oktober 2023	Gangguan Persepsi Sensori (D.0085)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4 kali dalam 20 menit diharapkan persepsi sensori pasien membaik dengan	Manajemen Halusinasi (I.09288) Observasi: 1. Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinsi	Manajemen Halusinasi (I.09288) Observasi : 1. Agar mengetahui perilaku yang terindikasi

Waktu	Diagnosis	Tujuan	Intervensi	Rasional
	Keperawatan			
		kriteria hasil:	2. Monitor isi halusinasi (mis. Kekerasan atau membahayakan diri)	halusinasi
	1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun			2. Mengetahui isi halusinasi
	2. Menarik diri menurun		Terapeutik: 1. Pertahankan lingkungan yang aman	Terapeutik : 1. Agar kondisi lingkungan kondusif
	3. Melamun menurun		2. Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat	2. Meminimalisir risiko perilaku mencederai diri sendiri, orang lain atau lingkungan
	4. Mondar mandir menurun			
	5. Konsentrasi membaik		mengontrol perilaku (mis. Limit setting, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, seklusi)	3. Mengetahui perasaan dan respons pasien terkait halusinasi
			3. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi	4. Agar terjalin BHSP
			4. Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi	Edukasi: 1. Agar pasien dapat memonitor secara mandiri
			Edukasi: 1. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi	2. Agar pasien tidak berfokus pada halusinasinya
			2. Anjurkan	3. Agar mampu mengontrol halusinasi yang dialami

Waktu	Diagnosis	Tujuan	Intervensi	Rasional
	Keperawatan		<p>melakukan distraksi (mis. Mendengarkan musik, melakukan aktivitas, terapi relaksasi)</p> <p>3. Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi</p> <p>Kolaborasi:</p> <p>1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu</p> <p>Intervensi Pendukung: Memberikan <i>Chromotherapy</i> selama 10 menit</p>	<p>Kolaborasi:</p> <p>1. Untuk mengurangi gejala psikosis</p>

D. Implementasi

Keperawatan Implementasi keperawatan ini dilakukan dengan menerapkan terapi inovasi yaitu *Chromotherapy* sebanyak 4 kali pertemuan dengan lama tiap pertemuan 20 menit. Berikut ini adalah implementasi yang dilakukan selama 4 kali

Tabel 5.
Implementasi Keperawatan

Waktu	Implementasi	Respon Pasien	Paraf
Rabu, 18 Oktober 2023	1) Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi	DS :	erlina
Pukul 10.00 WITA	2) Memonitor isi halusinasi	Pasien mengatakan sering mendengar suara yang mengajaknya mengobrol, suara tersebut sangat banyak dan saling bersahutan,	
	3) Menghindari perdebatan tentang validitas halusinasi	terkadang suara tersebut menyuruhnya untuk memukul pasien yang lain.	
	4) Mempertahankan lingkungan yang aman	Pasien mengatakan rutin meminum obat yang dibagikan oleh perawat.	
	5) Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan <i>Chromotherapy</i>	DO :	
	6) Melakukan kolaborasi pemberian obat :	Pasien tampak sesekali tersenyum sendiri, sesekali pasien mengumpat karena merasa kesal dengan suara tersebut sehingga pasien enggan dalam mengikuti kegiatan di ruangan dan pasien tampak menutup telinganya	
	- Olanzapine 2 x 5 mg		
	- Trifluoperazine 2 x 5 mg		
	- Diazepam 2 x 2 mg		

Waktu	Implementasi	Respon Pasien	Paraf
Kamis, 19 Oktober 2023 Pukul 09.00 WITA	<p>1) Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>2) Memonitor isi halusinasi</p> <p>3) Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan bercakap- cakap dengan teman atau perawat sekitar ruangan</p> <p>4) Memberikan terapi inovasi : <i>Chromotherapy</i></p> <p>5) Melakukan kolaborasi pemberian obat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Olanzapine 2 x 5 mg - Trifluoperazine 2 x 5 mg - Diazepam 2 x 2 mg 	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan masih mendengar suara yang mengajaknya mengobrol, suara tersebut sangat banyak dan saling bersahutan, pasien masih mendengar suara yang menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain.</p> <p>Pasien mengatakan sudah meminum obat yang perawat bagikan.</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak masih sesekali tersenyum sendiri, saat dilatih mengontrol halusinasi pasien kooperatif dan mengikuti terapi dengan baik. Pasien mampu menjawab ketika ditanya jika ada suara datang ia menutup telinga dan mengatakan stop</p>	erlina
Jumat, 20 Oktober 2023	1) Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan masih mendengar</p>	erlina

Waktu	Implementasi	Respon Pasien	Paraf
Pukul 09.00 WITA	<p>halusinasi</p> <p>2) Memonitor isi halusinasi</p> <p>3) Memberikan terapi inovasi: <i>Chromotherapy</i>.</p> <p>4) Melakukan kolaborasi pemberian obat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Olanzapine 2 x 5 mg - Trifluoperazine 2 x 5 mg - Diazepam 2 x 2 mg 	<p>suara yang mengajaknya mengobrol dan mengatakan tidak terlalu mendengar suara yang menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain</p> <p>DO :</p> <p>Pasien masih tampak beberapa kali tersenyum sendiri, saat dilatih mengontrol halusinasi pasien kooperatif dan mengikuti terapi dengan baik. Pasien tampak ikut serta membagikan makanan saat makanan datang. Pasien tampak mampu melakukan kegiatan</p>	
Sabtu, 21 Oktober 2023 Pukul 10.00 WITA	<p>1) Memonitor isi halusinasi</p> <p>2) Memberikan terapi inovasi : <i>Chromotherapy</i></p> <p>3) Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas seperti menggambar</p>	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan masih mendengar suara yang mengajaknya mengobrol dan sudah tidak mendengar suara yang menyuruhnya untuk memukul dengan pasien yang lain</p>	erlina

Waktu	Implementasi	Respon Pasien	Paraf
	4)Melakukan kolaborasi pemberian obat : - Olanzapine 2 x 5 mg - Trifluoperazine 2 x 5 mg - Diazepam 2 x 2 mg	DO : 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. Pasien tampak berinteraksi dengan temannya dan terkadang dengan perawat sekitar	

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 6.
Evaluasi Keperawatan

Waktu	Evaluasi	Paraf
Rabu 18 Oktober 2023 Pukul 12.00 WITA	S : Pasien mengatakan sering mendengar suara yang mengajaknya mengobrol, suara tersebut banyak dan saling bersahutan, terkadang suara tersebut menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang	erlina

Waktu	Evaluasi	Paraf
	<p>lain. Saat ditanya pasien mengatakan ia rutin minum obat yang diberikan oleh perawat.</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak terlihat tersenyum sendiri, sesekali pasien mengumpat karena merasa kesal dengan suara tersebut sehingga pasien enggan dalam mengikuti kegiatan di ruangan dan memilih untuk sendiri, pasien tampak terlihat sering menutup telinganya.</p> <p>A :</p> <p>Gangguan Persepsi Sensori belum tercapai</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Monitor isi halusinasi 2) Anjurkan melakukan distraksi (menggambar, mewarnai, melakukan aktivitas) 3) Lakukan terapi inovasi yaitu pemberian chromotherapy pada pasien 4) Kolaborasi pemberian obat 	
<p>Kamis, 19 Oktober 2023</p> <p>Pukul 12.00 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan masih mendengar suara yang mengajaknya mengobrol, suara tersebut sangat banyak dan saling bersahutan, pasien masih mendengar suara yang menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain. Pasien</p>	<p>erlina</p>

Waktu	Evaluasi	Paraf
	<p>mengatakan sudah meminum obat yang perawat bagikan.</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak masih sesekali tersenyum sendiri, saat dilatih mengontrol halusinasi pasien kooperatif dan mengikuti terapi dengan baik. Pasien tampak sesekali terlihat mengumpat dan menutup telinganya. Pasien mampu menjawab ketika ditanya jika ada suara datang ia menutup telinga dan mengatakan stop.</p> <p>A :</p> <p>Gangguan Persepsi Sensori belum tercapai</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Monitor isi halusinasi 2) Anjurkan melakukan distraksi (menggambar, mewarnai, melakukan aktivitas) 3) Lakukan terapi inovasi yaitu pemberian chromotherapy pada pasien 4) Kolaborasi pemberian obat 	
<p>Jumat, 20 Oktober 2023 Pukul 12.00 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan masih mendengar suara yang mengajaknya mengobrol dan sudah tidak terlalu mendengar suara yang menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lain</p>	<p>erlina</p>

Waktu	Evaluasi	Paraf
	<p>O :</p> <p>Pasien masih tampak beberapa kali tersenyum sendiri, saat dilatih mengontrol halusinasi pasien kooperatif dan mengikuti terapi dengan baik. Pasien tampak masih terlihat mengumpat</p> <p>Pasien tampak ikut serta membagikan makanan saat makanan datang. Pasien tampak mampu melakukan kegiatan.</p> <p>A :</p> <p>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 Chromotherapy dengan warna ungu 4) Kolaborasi pemberian obat 	
<p>Sabtu, 21 Oktober 2023</p> <p>Pukul</p> <p>12.00 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan sering mendengar suara yang mengajaknya mengobrol dan sudah tidak terlalu mendengar suara yang menyuruhnya untuk berkelahi dengan pasien yang lainnya. Pasien mengatakan mau menggambar dan ditemani oleh perawat</p> <p>O :</p>	<p>erlina</p>

Waktu	Evaluasi	Paraf
	<p>Pasien tampak masih terlihat senyum sendiri dan terkadang mengumik ngumik. Saat dilatih mengontrol halusinasinya, pasien tampak kooperatif dan mengikuti dengan baik. Pasien tampak mau berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Perlahan mulai fokus menjawab pertanyaan yang diajukan dan mampu menerapkan latihan yang diajarkan.</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, menggambar, melakukan aktivitas, terapi rileksasi) 3) Lakukan kolaborasi pemberian obat 	