

BAB 5

PEMBAHASAN

Peneliti akan menjelaskan pengkajian secara rinci yang telah dilakukan terhadap Tn. E dengan pemberian Asuhan keperawatan jiwa pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di ruang Gatotkaca RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Pengkajian dimulai pada tanggal 8 Februari 2024 pukul 17.00 WIB.

5.1 Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 8 Februari 2024 pukul 17.00 WIB. Pengkajian dilakukan di ruang Gatotkaca ketika pengumpulan data dengan wawancara dan observasi terhadap Tn. E maka sumber informasi diperoleh langsung dari pasien. Pasien berjenis kelamin laki-laki berusia 34 tahun, menurut teori Puspita (2020) dimana biasanya *Skizofrenia* terjadi pada rentan usia 24-40 th. Hal ini menunjukkan ada kesamaan antara teori dan fakta, klien mengalami *Skizofrenia* pada usia 34 tahun. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan gangguan jiwa dari keluarganya.

Ketika dilakukan pengkajian pada bagian persepsi sensori ditemukan gejala yang muncul pada pasien yaitu pasien sering mendengar suara yang tidak ada wujudnya yang berisi suara perempuan yang mengucapkan terimakasih ketika bangun tidur dan saat menyendiri, suara hilang timbul, dan saat suara tersebut timbul mengatakan tidak suka atau kesal, pasien tampak senyum-senyum dan tertawa terbahak-bahak sendiri dan saat

menjawab pertanyaan yang diberikan terkadang tidak sesuai dengan yang ditanyakan perawat dan pasien sering duduk sendiri disamping tempat tidurnya. Menurut teori Nikmah, Farkhan (2021) tanda dan gejala pasien dengan halusinasi yaitu pasien mendengar suara yang tidak ada wujudnya atau bisikan yang tidak nyata, pasien mendengar suara yang mengajak pasien untuk berbincang-bincang atau tertawa sendiri, marah tanpa sebab, menutup telinga, gelisah, ketakutan, banyak terdiam menarik diri, menyendiri, mondar-mandir dan pasien melihat bayangan yang tidak nyata. Dari beberapa data yang telah dicantumkan pada teori ada yang tidak sesuai dengan kasus Tn. E, namun data yang didapatkan saat pengkajian pada Tn. E sudah memenuhi syarat yang harus ada pada pasien dengan Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yaitu sesuai dengan teori SDKI (2018) antara lain mendengar suara bisikan, distorsi sensori, respon tidak sesuai, menyendiri, konsentrasi buruk, dll. Pada pasien ditemukan sering mendengar suara atau bisikan seorang perempuan yang mengucapkan terimakasih, pasien sering tersenyum dan tertawa terbahak-bahak sendiri, pasien sering menyendiri di samping tempat tidurnya, pasien terkadang berbicara tidak sesuai dengan yang ditanyakan oleh perawat, dan saat diajak berinteraksi pasien mudah terdistrac. Beberapa data yang telah didapatkan tersebut dapat digunakan untuk data focus yang dapat mendukung untuk menegaskan suatu diagnosis keperawatan. Dari hal ini penulis menemukan kesamaan antara teori dan fakta, yaitu mulai dari halusinasi yang dialami, waktu muncul

halusinasi, suara yang muncul saat terjadi halusinasi, dan bagaimana respon dari klien disaat halusinasi tersebut tiba-tiba muncul.

Pada data subyektif yang muncul pada pasien dengan Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yaitu Tn. E mendengar suara yang tidak ada wujudnya yang berisi suara perempuan yang mengucapkan terimakasih ketika bangun tidur dan saat menyendiri, suara hilang timbul, dan saat suara tersebut timbul mengatakan tidak suka atau kesal. Dalam data obyektif ditemukan tn. E Pasien tampak senyum- senyum sendiri, pasien sering tertawa terbahak-bahak sendiri, pasien sering duduk sendiri disamping tempat tidurnya, bicara terkadang tidak sesuai dengan yang ditanyakan perawat dan saat diajak berinteraksi pasien mudah terdistrac.

Pada pengkajian Tn. E ditemukan faktor predisposisi yaitu pasien mengatakan pernah mengkonsumsi NAPZA atau obat-obatan yang terlarang jenis narkoba sejak 2016, namun pasien mengatakan lupa untuk lama pemakaian narkoba tersebut. Menurut teori Lestari (2019:286) penyalahgunaan narkoba dapat menyebabkan suatu gangguan mental karena narkoba berpengaruh pada otak dengan mempercepat atau memperlambat kerja system saraf pusat. Sehingga dapat mengakibatkan perubahan perasaan, pikiran dan perilaku yang mengkonsumsinya. Seseorang yang menggunakan narkoba jenis ganja dapat menimbulkan paranoid, gejala psikotik seperti pemikiran yang tidak teratur, berhalusinasi dan delusi. Hal ini sesuai dengan teori dan fakta dimana NAPZA dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan mental sampai dengan berhalusinasi, klien pernah mengkonsumsi NAPZA jenis narkoba namun lupa untuk lama pemakaiannya.

Pada pengkajian factor presipitasi pasien mengatakan dibawa kerumah sakit jiwa oleh dinas karena sering marah-marah dan mengacak-acak pasar, pasien seolah-olah mendengar suara yang tidak ada wujudnya seperti menyuruh pasien tersebut untuk mencari obat di dalam pasar tersebut. Pasien mendengar suara bisikan tersebut setiap pagi dini hari muncul 3-4 kali dalam sehari. Pasien mengikuti arahan dari suara tersebut sehingga pasien mengacak-acak pasar. Menurut teori Muhith (2015) pasien yang mengalami halusinasi dapat kehilangan kontrol dirinya sehingga bisa membahayakan dirinya maupun orang lain. Hal ini sesuai dengan teori dan fakta dimana pada fase ini pasien dikendalikan oleh isi halusinasinya, selain pasien mampu merusak lingkungan, pasien juga akan bisa melakukan hal-hal yang lain seperti melakukan bunuh diri, melukai atau membunuh orang lain, pasien juga bisa mengalami masalah keperawatan yang lainnya yang menjadi penyebab dari munculnya halusinasi tersebut.

Pada pengkajian konsep diri ditemukan Tn. E Pasien mengatakan sebagai laki laki dan seorang ayah merasa malu karena tidak bekerja dan tidak bisa menghidupi keluarganya, pasien mengatakan tidak terlalu dekat dengan keluarganya, pasien merasa malu ketika orang lain atau tetangganya menyebutkan jika dia gila, pasien mengatakan tidak menyukai dengan giginya yang berwarna hitam. Menurut teori Muhith (2015) pasien dengan halusinasi biasanya juga mengalami masalah – masalah keperawatan yang menjadi penyebab (*triger*) munculnya halusinasi, masalah itu diantaranya adalah harga diri rendah dan isolasi sosial. Menurut penulis ada kesamaan antara teori dan fakta dimana pada seseorang yang mengalami halusinasi bisa

disebabkan karena harga diri rendah dimana pasien merasa minder malu terutama sampai pasien tidak berani untuk keluar rumah dan akan mengalami distorsi pada sensorinya yang dapat membuat pasien mengalami halusinasi. Data tersebut bisa digunakan penulis untuk memunculkan Causa atau penyebab terjadinya halusinasi pada Tn. E yaitu Harga diri rendah kronis dimana Tn. E merasa malu atas dirinya atau yang dialaminya.

5.2 Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang ditegakan yaitu menggunakan standart diagnosis keperawatan indonesia (SDKI) yang meliputi Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan kode D. 0085. Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran adalah suatu perubahan persepsi terhadap stimulus baik eksternal maupun internal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebih atau yang terdistorsi. Gejala tanda mayor meliputi subyektif: pasien seolah-olah mendengar suara atau bisikan yang tidak nyata dan pada data obyektif ditemui pasien mengalami distorsi sensori, perilaku yang abnormal, bersikap seolah mendengarkan sesuatu yang tidak nyata. Sedangkan pada gejala dan tanda minor ditemui data subyektif: mengatakan kesal, data obyektif: pasien terlihat menyendiri, sering melamun, konsentrasi berkurang, terlihat mondar-mandir, dan berbicara sendiri (Nikmah, Farkhah Hidayatun 2021).

Dari hasil pengkajian yang didapatkan oleh penulis, penulis menegaskan diagnosis keperawatan utama yaitu Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Ada data yang bisa mendukung untuk menegaskan suatu diagnosis Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran antarlain

didapatkan pada data subyektif yaitu Tn. E mengatakan sering mendengar suara yang tidak ada wujudnya yang berisi suara perempuan yang mengucapkan terimakasih ketika bangun tidur dan saat menyendiri, suara hilang timbul, dan saat suara tersebut timbul mengatakan tidak suka atau kesal, dan pada data obyektif ditemukan Tn. E tampak sering tersenyum dan tertawa terbahak-bahak sendiri, pasien sering duduk sendiri disamping tempat tidurnya, konsentrasi pasien berkurang terkadang pasien bicara atau menjawab pertanyaan tidak sesuai dengan yang ditanyakan oleh perawat, Tn. E mudah terdistrac saat diajak berinteraksi. Dalam penegakan diagnosis keperawatan penulis sesuai dengan teori menurut SDKI atau standart diagnosis keperawatan Indonesia.

Dalam hal ini sudah sesuai dengan teori dalam SDKI untuk penentuan penegakan suatu diagnosis keperawatan pada Tn. E, dilihat dari data-data pengkajian yang dilakukan oleh penulis sangat mendukung untuk menegakan diagnosis keperawatan yang utama yaitu Gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran.

5.3 Intervensi keperawatan

Pada studi kasus ini masalah keperawatan yang dilakukan pada tanggal 8 Februari sampai dengan 16 februari 2024 adalah Gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran, penulis menyusun rencana tindakan keperawatan yang dilakukan terhadap Tn. E dengan menggunakan strategi pelaksanaan 1-4 dan juga menggunakan manajemen halusinasi dari standart intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Setelah dilakukan tindakan keperawatan

selama 3x24 jam diharapkan Tn. E mampu mengontrol halusinasinya secara mandiri dan juga persepsi sensori yang dialami oleh Tn. E membaik.

Menurut Stuart, GW dan Sundeen (2006) dalam Muhith (2015), rencana tindakan keperawatan dibagi menjadi beberapa karakteristik berupa: pendidikan kesehatan, konseling, perawatan mandiri dan ADL, terapi modalitas keperawatan, perawatan berkelanjutan, kolaborasi terapi somatic, dan kolaborasi psikofarmaka. Hal ini sesuai dengan teori namun penulis hanya mengambil beberapa dari teori menurut Stuart, GW dan Sundeen (2006) dalam Muhith (2015).

Rencana Tindakan keperawatan yang digunakan penulis untuk pasien dengan Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran diantaranya: dengan tujuan khusus yang pertama klien dapat membina hubungan saling percaya, dengan kriteria hasil setelah dilakukan 2 kali interaksi dengan perawat menunjukkan ekspresi wajah bersahabat, menunjukkan rasa senang, ada kontak mata, mau berjabat tangan, mau menyebutkan nama, mau menjawab salam dari perawat, pasien mau duduk disamping atau berdampingan perawat dan mau mengutarakan masalah yang dihadapi oleh pasien. Dilakukan dengan cara menyapa klien dengan ramah baik verbal maupun nonverbal, memperkenalkan diri dengan sopan, menanyakan nama lengkap pasien dan nama panggilan yang disukai, menjelaskan tujuan melakukan pertemuan dengan klien, jujur menepati janji, menunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya, memberikan perhatian kepada klien dan pastikan kebutuhan dasar klien.

Tujuan khusus yang ke 2 yaitu pasien mampu mengenali halusinasinya, dengan kriteria hasil setelah dilakukan 2 kali pertemuan pasien mampu menyebutkan waktu, isi, frekuensi, timbulnya halusinasi dan dapat mengungkapkan perasaan terhadap halusinasinya dengan melakukan kontak sering dan singkat secara bertahap, mendiskusikan situasi, waktu, isi, waktu, timbulnya halusinasi dan bagaimana perasaan klien ketika mendengarkan suara yang tidak ada wujudnya tersebut.

Tujuan khusus yang ke 3 yaitu pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dengan kriteria hasil setelah dilakukan 2 kali pertemuan pasien mengetahui cara-cara mengontrol halusinasi, pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan pasien mampu menirukan perawat saat mengajarkan menghardik. Dengan cara menjelaskan cara mengontrol halusiansi dengan 4 strategi pelaksanaan menghardik, meminum obat, bercakap-cakap dan aktivitas yang terjadwal, melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan cara memejamkan mata sambil mengucapkan didalam hati pergi-pergi kamu suara palsu aku tidak mau mendengarmu diulang sampai suara tersebut hilang.

Tujuan khusus ke 3 poin A pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara meminum obat dengan benar, dengan kriteria hasil setelah dilakukan 2 kali pertemuan pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara meminum obat, pasien mampu mengetahui atau menyebutkan manfaat, efek samping, dosis, obat yang dikonsumsi setiap harinya. Dengan cara melatih mengontrol halusinasi dengan meminum obat (5 benar cara meminum obat) jenis obat / warna yang dikonsumsi dan jumlah yang dikonsumsi setiap hari.

Tujuan khusus ke 3 poin B pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap, dengan kriteria hasil setelah dilakukan 2 kali pertemuan pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan mampu menirukan perawat saat diajarkan bercakap-cakap untuk mengontrol halusinasi yang dialaminya. Dengan cara melatih mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap kepada perawat atau temanya.

Tujuan khusus ke 3 poin C pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas yang terjadwal, dengan kriteria hasil setelah dilakukan 2 kali pertemuan pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara beraktivitas yang terjadwal dan mampu menirukan perawat saat diajarkan aktivitas. Dengan cara mengajarkan atau melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas yang terjadwal. Disini berhubung pasien dirawat di rumah sakit jiwa dan keterbatasan tempat perawat memilih untuk beraktivitas dengan cara mencuci gelas pasien.

Untuk Intervensi menurut SIKI, 2018 dengan tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan tindakan 3 kali interaksi verbalisasi mendengar bisikan menurun, perilaku halusinasi menurun, distorsi sensori membaik, melamun menurun, mondar-mandir menurun, respon sesuai stimulus membaik, konsentrasi membaik, orientasi membaik dengan intervensi keperawatan Manajemen halusinasi. Tindakan meliputi observasi antarlain monitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi, monitor isi halusinasi misalnya kekerasan atau membahayakan diri sendiri maupun orang lain, selanjutnya terapeutik antara lain pertahankan lingkungan yang aman, diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi, selanjutnya edukasi antarlain

anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi, anjurkan berbicara kepada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi, anjurkan melakukan distraksi atau aktivitas, dan yang terakhir adalah kolaborasi yaitu kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan anti ansietas jika diperlukan.

Dalam penyusunan rencana tindakan keperawatan ini penulis tidak melakukan modifikasi perencanaan, menurut penulis teori rencana tindakan keperawatan sudah sesuai dengan keadaan pasien dan bisa di implementasikan secara langsung kepada pasien.

5.4 Implementasi keperawatan

Implementasi dilakukan selama 5 hari dimulai pada tanggal 9 Februari 2024 sampai dengan tanggal 16 Februari 2024. Berikut penulis memaparkan strategi pelaksanaan (SP) yang telah diberikan atau dilaksanakan terhadap pasien Tn. E.

Implementasi pada hari pertama dilakukan pada tanggal 9 Februari 2024 pukul 09.40 WIB dengan tindakan yang diberikan yaitu mengidentifikasi halusinasi: isi halusinasi, frekuensi, waktu terjadinya halusinasi, situasi, pencetus halusinasi, perasaan klien bila halusinasi itu muncul, respon klien terhadap halusinasi. menjelaskan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, meminum obat, bercakap-cakap, serta melakukan aktivitas yang terjadwal. melatih strategi pelaksanaan yang pertama dengan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik yaitu dengan cara mengucapkan didalam hati sambil menutup mata pergi-pergi kamu suara palsu aku tidak mau pendengaramu dan memasukan pada jadwal kegiatan untuk menghardik. Saat

diberikanya tindakan atau implementasi pada hari pertama pasien kurang kooperatif karena pasien sering menunduk tidak mau menatap perawat dan berkomunikasi masih kurang.

Implementasi hari ke 2 dilakukan pada tanggal 10 Februari 2024 pada pukul 11.22 WIB dengan tindakan yang diberikan yaitu memberikan strategi pelaksanaan yang ke 2 yaitu melatih cara mengontrol halusinasi kedua yaitu obat-obatan. Sebelum dilakukan implementasi yang kedua Tn. E mampu meragakan ulang cara menghardik halusinasi yaitu dengan cara memejamkan mata sambil mengucapkan didalam hati pergi-pergi kamu suara palsu aku tidak mau mendengarmu meskipun harus dipancing terlebih dahulu oleh perawat agar ingat Kembali. Saat dilakukan tindakan implementasi yang ke 2 pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti perawat dengan baik. Tn. E mampu mengulang jenis obat-obatan yang dikonsumsi setiap harinya yang meliputi Trifluoperazine berwarna biru, Trihexyphenidyl berwarna kuning, Chlorpromazin berwarna oranye namun hanya bisa menyebutkan warna dari obat tersebut dan efek dari minum obat yaitu merasakan kantuk atau mengantuk.

Implementasi hari ke 3 dilakukan pada tanggal 13 Februari 2024 pada pukul 16.00 WIB tindakan yang diberikan yaitu pemberian strategi pelaksanaan yang ketiga melatih cara menghardik halusinasi ketiga yaitu bercakap-cakap. Sebelum dilakukannya SP yang ke 2 pasien mampu mengulang kembali cara menghardik halusinasi dengan menutup mata dan mengucapkan didalam hati pergi-pergi kamu suara palsu aku tidak mau mendengarmu, pasien juga mampu mengulangi kembali warna obat-obatan

yang dikonsumsi setiap harinya dan efek dari meminum obat yaitu mengantuk. Saat dilakukan implementasi yang SP 3 pasien tampak kooperatif dan mengikuti perawat dengan baik meskipun pasien sering lupa kembali bagaimana cara bercakap-cakap dengan orang lain dan cara berbicaranya masih berbelit-belit ketika mendengar suara yang tidak ada wujudnya tersebut.

Implementasi hari ke 4 dilakukan pada tanggal 15 Februari 2024 pada pukul 16.00 WIB dengan mengajarkan SP yang ke 4 yaitu melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara yang ke empat yaitu aktivitas yang terjadwal (mencuci gelas). Sebelum perawat mengajarkan SP 4 tersebut pasien mengatakan cara mengontrol halusinasi dengan mandiri yaitu dengan cara melakukan kegiatan memasak ketika pasien dirumah. Sebelum dilakukan strategi pelaksanaan yang ke 4 pasien mampu mengulang cara menghardik halusinasi, obat-obatan yang dikonsumsi setiap hari, namun pasien lupa bagaimana cara bercakap-cakap dengan orang lain ketika mendengar suara yang tidak ada wujudnya tersebut. Saat dilakukannya tindakan pasien sangat kooperatif pasien mampu mengikuti dan kontak mata pasien bertambah pasien mampu menatap mata perawat.

Implementasi hari ke 5 dilakukan pada tanggal 16 Februari 2024 pada pukul 06.30 WIB mengajarkan distraksi relaksasi dengan mendengarkan musik. Saat pasien ditanya apakah suka mendengarkan music? Pasien menjawab tidak suka musik saat dirawat pasien hanya melihat dan mendengarkan teman-temannya berlatih menyanyi. Ketika dilakukannya tindakan mengontrol halusinasi dengan mendengarkan musik pasien

kooperatif mau mengikuti, pasien mengatakan mau meminta kepada petugas jaga untuk mendengarkan musik ketika mendengarkan suara yang tidak ada wujudnya.

Penulis tidak menerapkan implementasi yang akan diberikan oleh keluarga karena penulis tidak bisa bertemu dengan keluarga pasien. Pentingnya penerapan strategi pelaksanaan Penulis tidak menerapkan implementasi SP 4, penulis juga tidak melakukan implementasi strategi pelaksanaan yang berhubungan dengan keluarga karena penulis tidak dapat bertemu dengan keluarga pasien. Pentingnya menerapkan strategi pelaksanaan pada keluarga sangat berpengaruh pada proses penyembuhan pasien dengan dukungan dari keluarga yang baik akan mempermudah pasien untuk mampu mengontrol halusinasi pendengaran yang dialaminya. Jika strategi pelaksanaan terhadap keluarga tidak dilaksanakan maka berdampak pada kondisi yang dialami pasien dimana akan berkemungkinan pasien mengalami kekambuhan karena tidak mendapatkan perawatan yang maksimal atau dukungan keluarga saat di rumah, seharusnya penulis melakukan Pendidikan pada keluarga agar keluarga mampu memberikan perawatan yang maksimal kepada pasien ketika di rumah.

5.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan yang penulis lakukan dengan menggunakan pendekatan subyektif, obyektif, assessment, perencanaan atau SOAP. Dalam studi kasus ini evaluasi yang diharapkan telah sesuai dengan target pencapaian diantaranya verbalisasi mendengar suara bisikan menurun, perilaku halusinasi menurun, distorsi sensori membaik, respon sesuai stimulus membaik, konsentrasi membaik dan orientasi membaik.

Evaluasi hari pertama dilakukan pada tanggal 10 Februari 2024 pukul 11.00 WIB yaitu masalah pasien belum teratasi, pasien belum mengenali

halusinasinya namun setelah dilakukan interaksi pasien mengatakan pasien belum mengenali halusinasinya namun saat diajak berinteraksi pasien mengatakan mendengar suara perempuan yang mengucapkan terimakasih ketika bangun tidur dan saat menyendiri, suara hilang timbul, dan saat suara tersebut timbul mengatakan tidak suka atau kesal. Pasien mampu mengikuti cara mengontrol halusinasi yang diajarkan oleh perawat. Evaluasi dibuktikan dengan tanda subyektif: pasien mengatakan setelah mendiskusikan halusinasi yang dialami dan cara menghardik pasien merasa senang, pasien mengatakan masih mendengar suara yang tidak ada wujudnya terutama saat bangun tidur, suara tersebut berisi perempuan mengucapkan terimakasih dan seseorang yang menyuruh untuk mengusap/ menggelap pintu sel kamar, pasien mengatakan lupa dengan cara menghardik halusinasi yang telah diajarkan oleh perawat. Data obyektif: pasien tampak senyum-senyum sendiri, kontak mata pasien saat diajak berkomunikasi atau berinteraksi masih kurang sering menunduk, pasien tampak tidak berkonsentrasi ketika saat diajak berkomunikasi karena terpengaruh oleh lingkungan. Assesment: masalah Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran belum teratasi. Planning: melanjutkan intervensi mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan mengkonsumsi obat-obatan, 5 benar cara meminum obat, jenis obat-obatan yang dikonsumsi dan efeknya.

Evaluasi keperawatan hari ke 2 dilakukan pada tanggal 13 Februari 2024 pukul 13.00 WIB yaitu dengan melatih strategi pelaksanaan yang ke 2 mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan mengkonsumsi obat-obatan, 5 benar cara meminum obat, jenis obat-obatan yang dikonsumsi dan efeknya.

Didapatkan data obyektif: pasien mengatakan merasa senang setelah diajak berbincang-bincang cara mengontrol halusinasi dengan meminum obat, pasien masih mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya hilang timbul waktu pagi hari setelah bangun tidur suara tersebut cewek mengucapkan terimakasih, pasien mengatakan lupa ketika diminta untuk mengulangi cara menghardik halusinasi dengan meminum obat-obatan. Data obyektif: kontak mata bertambah pasien tidak sering untuk menunduk saat berkomunikasi, pasien mudah terdistrac, pasien masih tampak senyum-senyum sendiri, pasien masih mengingat cara menghardik halusinasi. Assesment: masalah Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran belum teratasi. Planning: melanjutkan intervensi cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap.

Evaluasi keperawatan ke 3 dilakukan pada tanggal 13 Februari 2024 pukul 16.30 WIB ditemukan hasil evaluasi keperawatan dengan data subyektif: pasien mengatakan sudah tidak mendengar halusinasi lagi, pasien mengatakan kapan saya pulang ya kakak? Pasien masih mengingat cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan jenis obat-obatan yang dikonsumsi, pasien harus dipancing terlebih dahulu ketika mengulangi cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. Data obyektif: kontak mata ada, terkadang masih suka senyum-senyum sendiri, pasien masih mudah terdistrac. Assessment: masalah Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran teratasi. Planning: lanjutkan intervensi melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara ke empat yaitu aktivitas yang terjadwal.

Evaluasi keperawatan hari ke 4 dilakukan pada tanggal 15 Februari 2024 pukul 10.00 WIB ditemukan hasil data subyektif: pasien mengatakan merasa

senang setelah belajar cara mengontrol halusinasi dengan aktivitas yang terjadwal yaitu mencuci gelas, pasien sudah tidak mendengar suara halusinasi yang tidak ada wujudnya, pasien mampu mengulangi cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan obat-obatan, pasien lupa dengan mengontrol halusinasi cara ke tiga yaitu bercakap-cakap. Data obyektif: keadaan umum pasien baik, pasien kooperatif, pasien tidak terdistrac oleh lingkungan, pasien mampu mengikuti perawat saat diajarkan cara mencuci gelas dan mengulangi secara mandiri. Assessment: masalah Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran teratasi. Planning: melanjutkan intervensi cara mengontrol halusinasi dengan distraksi mendengarkan music.

Evaluasi keperawatan hari ke 5 dilakukan pada tanggal 16 Februari 2024 pada pukul 14.40 WIB didapatkan data subyektif: pasien mengatakan sudah tidak mendengarkan suara yang tidak ada wujudnya seperti suara perempuan yang mengucapkan terimakasih dan seseorang yang menyuruh untuk mengelap pintu engsel kamar, pasien mampu mengulangi cara menghardik halusinasi, obat-obatan yang dikonsumsi dan efek jika tidak mengonsumsi obat, distraksi dengan mendengarkan music, cara aktivitas yang terjadwal mencuci gelas, namun pasien lupa dengan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. Data obyektif: kontak mata ada, keadaan umum pasien baik, konsentrasi pasien baik, pasien mampu bercakap-cakap atau berkomunikasi dengan baik sesuai dengan pertanyaan yang diberikan oleh perawat. Assessment: masalah Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran teratasi. Planning: hentikan intervensi masalah gangguan persepsi sensori:

halusinasi pendengaran teratasi. Planing: intervensi keperawatan dihentikan pasien rencana pulang.

Dalam pandangan islam terhadap seseorang yang mengalami gangguan termasuk halusinasi pendengaran bahwa setiap cobaan yang dihadapi manusia merupakan ujian kehidupan yang diberikan oleh Allah S.W.T. Al-qur'an juga memberikan petunjuk tentang bagaimana seharusnya kita bersikap dalam menghadapi cobaan dan ujian termasuk dengan Gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran.

Qur'an surah Al-Baqarah ayat 286:

اَيُّكَلِّفُ اللّٰهُ نَفْسًا اِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا اِنْ نَسِينَا اَوْ اَخْطَاْنَا رَبَّنَا
وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا اِصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلٰى الَّذِيْنَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاَعْفُ عَنَّا
وَاعْفِرْ لَنَا وَاَرْحَمْنَا اَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلٰى الْقَوْمِ الْكَافِرِيْنَ ﴿٢٨٦﴾

“ Allah S.W.T tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan mendapatkan siksa (dari kejahatan) yang dikerjakan. (Mereka berdoa): ya tuhan kami janganlah engkau hukum kami jika kami lupa atau kami tersalah. Ya tuhan kami janganlah engkau bebankan kepada kami beban yang berat sebagaimana engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kami. Ya tuhan kami, janganlah engkau pikulkan kepada kami apa yang tidak sanggup kami memikulnya. Beri maaf kepada kami dan rahmatilah kami. Engkau penolong kami maka tolonglah kami terhadap kaum yang kafir (Al-baqarah, 286)”.

Gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran adalah ujian dari Allah yang harus kita hadapi dengan sabar dan tawakal. Dalam pemberian evaluasi keperawatan pada Gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran harus

dilakukan dengan penuh kehati-hatian dan kebijaksanaan, serta selalu mengingatkan diri untuk selalu berdoa dan memohon kepada Allah S.W.T dalam menghadapi cobaan.

