

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Pengkajian

Pengkajian ini dimulai pada hari selasa, tanggal 10 Maret 2021 pada pukul 09.30 WIB di DESA BAJING MEDURO SARANG dengan autoanamnesa dan alloanamnesa. Alasan masuk, faktor predisposisi, pemeriksaan fisik, psikososial, konsep diri.

Pada pengkajian identitas didapatkan klien berusia 52 tahun beralamat bajing meduro sarang, pasien beragama islam, pendidikan terakhir yaitu SD, status saat ini sudah menikah dan saat ini tidak bekerja sebagai ibu rumah tangga. Dalam kondisi saat ini yang bertanggung jawab klien sebagai suami.

Kondisi klien saat dikaji masih tampak bingung, klien juga sulit diajak berkomunikasi dan pandangan mudah beralih. Riwayat kesehatan jiwa sebelumnya, klien pernah dirawat di RSJ sebanyak 1 kali.

Faktor predisposisi dan presipitasi gangguan jiwa dialami klien mengatakan belum pernah melakukan penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungannya. Klien masih memikirkan kejadian yang tidak menyenangkan 2 tahun lalu klien mengalami konflik klien dan keluarga klien membeli rumah di desa sebelah. Dan klien mengatakan punya kecurigaan dan itu yang membuat klien tidak nyaman.

Saat dilakukan pengkajian konsep diri meliputi citra tubuh, identitas diri, peran diri, ideal diri dan harga diri ada masalah pada klien contohnya klien merasa malu jika dianggap gila oleh tetangganya. Klien mengatakan paling dekat dengannya suami dan anaknya meraka yang selalu member dukungan kepada klien.pada hubungan spiritual dan sosial klien mengatakan beragama islam klien juga menyadari bahwa dirinya mengalami gangguan jiwa karena sedang diuji oleh allah SWT.

Pengkajian status mental klien berpenampilan rapi, pembicaraan klien juga lambat sesekali komat-kamit, klien kebingungan dan pandangan tampak kosong. Afek klien tumpul yaitu klien bisa terlihat senang ataupun sedih bila diberi stimulus yang kuat.

Pengkajian persepsi ditemukan data klien bahwa dirinya mengalami halusinasi pendengaran, klien mendengarkan bisikan, bisikan tersebut tidak jelas terkadang terdengar suara seperti tetangganya menggunjing klien.klien terdengar suara mengajak bicara tetapi klien tidak mengenal suara itu. Bisikan itu muncul 2 kali sehari, bisikan itu muncul malam hari dan siang hari ketika klien sedang mau tidur dan dikala klien sedang menyendiri. Sebelumnya klien sudah dilatih menghardik tetapi tidak dilakukan karena lupa. Klien tidak yaman dengan bisikan itu.

Pada pengkajian pemenuhan kebutuhan dirumah ditemukan terkait pemenuhan kebutuhan dirumah seperti makan, minum, mandi BAK/BAB dan berpakaian/berhias. Semua kebersihan diri dilakukan klien sendiri tanpa bantuan, akan tetapi pada saat minum obat klien tidak teratur.

Saat pengkajian mekanisme koping hasil mekanisme koping klien tidak efektif. Klien tidak mau bercerita kepada orang terdekat jika mempunyai masalah, klien memilih memendamnya sendiri karena klien tidak mau membebani keluarga klien. Pada pengkajian masalah psikososial dan lingkungan ada beberapa masalah klien mengatakan aktif kegiatan pengajian, tetapi klien berpapasan sama tetangganya yang klien curigai klien juga mengatakan merasa jengkel pada masalah ekonomi, suami seorang pensiun uangnya hanya mengandalkan gaji pensiunan suami.

Pada pengkajian aspek medik bahwa klien di diagnosa F.20.2. klien mendapatkan terapi oral risperidone 2mg/12 jam, clozaphine 50mg/24 jam. diminum secara oral dimalam hari.

2. Diagnosa keperawatan

Dari hasil pengkajian yang dilanjutkan melakukan analisa data. Analisa data dilakukanya dengan mengelompokkan data subjektif dan objektif. Data yang diperoleh klien mengatakan mengalami halusinasi pendengaran, klien mendengar bisikan-bisikan tersebut tidak jelas terkadang suara tetangganya yang menggunjing klien, klien juga mendengar suara yang mengajak bicara tetapi klien tidak mengenalnya. bisikan tersebut muncul 2 kali sehari. Bisikan tersebut muncul malam dan siang hari saat klien sedang ingin tidur dan menyendiri, disaat bisikan itu muncul klien sangat jengkel. Tapi sebeleumnya klien sudah dilatih menghardik pasien tidak mau melakukannya karena lupa, klien tidak nyaman dengan bisikan tersebut.

Dari analisa yang didapatkan dapat ditegakkan diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi disusun berdasarkan prioritas masalah. Prioritas penanganan masalah jiwa yaitu pada masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, intervensi disusun berdasarkan tujuan yang dicapai. Tujuan dari intervensi setelah dilakukan tindakan 3 x 24 jam klien mampu mengontrol halusinasinya diawali dengan membina hubungan saling percaya antara klien dan perawat.

Intervensi disusun dengan membina hubungan saling percaya antara klien dan perawat yang pertama dilakukan memberisalam setiap berinteraksi, perkenalkan nama perawat dan tujuan perawat berkenalan, Tanya panggilan yang disukai klien, tunjukkan sikap jujur dan menepati janji setiap kali interaksi, tanyakan perasaan dan masalah yang dihadapi klien, buat kontrak interaksi yang jelas, dengarkan dengan penuh perhatian ekspresi perasaan klien.

Intervensi yang kedua dengan diadakan kontak sering dan singkat secara bertahap, observasi tingkah laku klien terkait dengan halusinasinya, berdiskusi dengan klien apa yang dirasakan jika halusinasinya muncul lalu berikan kesempatan klien untuk mengungkapkan perasaannya, diskusikan dengan klien apa saja yang dilakukan jika halusinasinya muncul lalu dampak jika klien menikmati halusinasi tersebut.

Intervensi ketiga yaitu cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Intervensi ketiga ada 5 kegiatan yaitu, identifikasi klien cara

atau tindakan yang dapat dilakukan jika halusinasi muncul dengan cara menghardik, beri kesempatan kepada klien untuk melakukan cara menghardik, bantu klien melakukan yang telah diajarkan dan dilatih klien untuk mencobanya, jika berhasil berikan pujian dan jika kurang berhasil berikan motivasi, ajarkan klien untuk mengikuti aktivitas kelompok dan orientasi realita stimulus persepsi.

Intervensi keempat yaitu jelaskan manfaat obat dengan baik, terdiri 5 langkah yaitu diskusikan dengan klien manfaat minum obat dan kerugian jika berhenti meminum, nama obat, amati klien saat mengkonsumsi obat, berikan pujian jika klien meminumnya dengan benar dan anjurkan klien untuk konsultasi ke dokter/ perawat jika terjadi apa-apa.

Intervensi kelima yaitu anjurkan klien untuk bercakap-cakap dengan orang lain jika halusinasinya muncul, terdiri dari 5 langkah yaitu identifikasi klien cara yang dilakukan jika halusinasi muncul dengan belajar bercakap-cakap dengan orang, bantu klien melakukan cara yang sudah diajarkan dan dilatih klien mencobanya lalu beri kesempatan klien untuk bercakap-cakap jika berhasil beri pujian.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan diberikan kepada klien sesuai dengan intervensi yang telah disusun. Implementasi dilakukan selama 3 hari. Hari pertama hari senin 10 maret 2021 jam 10.00 WIB. Implementasi dilakukan dengan tujuan untuk membina hubungan saling percaya dengan menggunakan komunikasi terapeutik, menentukan jenis halusinasi, mengenal isi halusinasi, identifikasi frekuensi halusinasi, mengidentifikasi

situasi yang menyebabkan datang halusinasi, mengidentifikasi respon klien terhadap adanya halusinasi, mengajarkan klien cara menghardik, cara yang dilakukan dengan menutup mata lalu mengatakan “pergi kamu suara palsu, kamu tidak nyata, saya tidak mau mendengar”. Mengajarkan klien untuk memasukkan cara menghardik tersebut kedalam buku jadwal kegiatan.

Implementasi hari kedua dilakukan pada hari selasa 11 maret 2021 adalah dengan mengevaluasi SP 1 tentang cara control halusinasi dengan menghardik, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan minum obat secara teratur, mengajarkan klien memasukkan cara control halusinasi dengan 5 benar minum obat ke dalam jadwal kegiatan, melibatkan klien dalam kegiatan TAK dan pendidikan kesehatan, memberikan klien obat sesuai advis dokter, mengukur tanda-tanda vital.

Implementasi hari ketiga pada hari rabu 12 maret 2021 adalah mengevaluasi SP 2 tentang cara control halusinasi dengan cara 5 benar minum obat, melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap kepada orang lain, mengajarkan klien memasukkan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap ke dalam jadwal kegiatan, melibatkan klien ke dalam kegiatan TAK dan pendidikan kesehatan, memberikan klien obat sesuai dengan advis dokter, mengukur tanda-tanda vital.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi dilakukan setiap hari setelah dilakukannya implementasi keperawata. Evaluasi pada hari pertama senin 10 maret 2021 yaitu hubungan diperolehnya data subjektif klien mengatakan mau berkenalan,

klien mengatakan sangat senang, klien mengatakan mengalami halusinasi pendengaran, klien mendengar bisikan-bisikan tersebut tidak jelas dan kadang terdengar suara yang seperti tetangganya menggunjing klien, klien mendengar suara yang mengajak berbicara namun pasien tidak mengenal suara itu, suara tersebut muncul 2 kali dalam sehari, bisikan tersebut muncul ketika malam dan siang hari waktu klien ingin tidur, ketika bisikan itu muncul klien merasa jengkel, sebelum klien sudah dilatih menghardik tetapi klien tidak melakukannya karena lupa.

Data objektif yang didapat klien mampu menjelaskan dan menceritakan jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon klien terhadap halusinasi, klien mampu menghardik halusinasinya dengan bimbingan walau belum optimal, klien mampu mengikuti pendidikan 5 benar obat, klien minum obat secara mandiri, mata klien mudah beralih, klien sering melamun, TD: 130/100mmHg, S: 36,6 C, N: 90x/menit, RR:23x/menit.

Gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan SP 1 teratasi ditandai dengan klien mampu menghardik halusinasi dengan dibimbing dan klien belum mampu memasukkan jadwalkegiatan. Evaluasi untuk pertemuan berikutnya adalah melakukan menghardik halusinasi jika halusinasi muncul, dan cara klien mengontrol halusinasi dengan 5 benar minum obat.

Avaluasi hari kedua haei selasa 11 maret 2021 diperoleh data subjektif klien mengatakan bahwa tadi malam tidak terdengar bisikan-bisikan, klien mampu menyebutkan 5 benar obat dengan bimbingan, klien mampu memasukkan jadwal kegiatan dengan bimbingan, klien belum

mampu minum obat secara mandiri dan perlu dibimbing, obat yang diberikan tryhexypendyl 2 mg/24 jam, rispreperidone 2 mg/24 jam, clozapine 25 mg/24 jam, klien tampak melamun, kontak mata mudah beralih, TD:110/80mmHg, N:86x/menit, S:36,2 C, RR: 22x/menit.

Gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan SP2 teratasi dengan klien mampu mengontrol halusinasi dengan 5 benar minum obat dengan bimbingan, klien belum maksimal dalam mengaplikasikan jadwal kegiatan harian yang telah dibuat, klien minum obat secara teratur namun masih dibimbing intervensi selanjutnya adalah lakukan kontrol halusinasi dengan 5 benar minum secara mandiri.

Evaluasi pada hari ketiga rabu 12 maret 2012 diperoleh data subjektif klien mengatakan tadi malam mendengar sura bisikan 1 kali dan mampu menghardiknaya dan mampu menghardiknya dan berhasil. Data objektif klien belum mampu bercakap-cakap, klien masih kesulitan memulai pembicaraan, klien mampu memasukkan kejawdal buku kegiatan, klien mampu minum obat secara mandiri, klien tampak melamun, kontak mata mudah beralih TD: 110/100mmHg, S:36,6C, N: 87x/menit, RR: 24x/menit.

Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran SP 3 teratasi. Intervensi untuk pertemuan berikutnya adalah dukung mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap.

Dari hasil evaluasi diatas diperoleh hasil bahwa klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, mengontrol halusinasi dengan 5 benar minum obat dan klien mampu mengontrol

halusinasi dengan bercakap-cakap. Namun, terdapat beberapa intervensi yang belum terpenuhi yaitu melatih halusinasi dengan mengontrolnya dengan kegiatan harian.

B. Pembahasan

Pada bab ini penulis akan membahas mengenai “pengelolaan keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran pada Ny. E dengan skizofrenia di Desa Bajing Meduro Sarang” yang dilakukan pada tanggal 10 maret 2021 sampai 13 maret 2021. Penulis akan memulai pembahasan dari pengkajian, perencanaan, implementasi, sampai dengan evaluasi.

1. Keperawatan

Pengkajian merupakan tahapan yang paling dalam dalam proses keperawatan. Pada tahap pengkajian ini terdiri atas pengumpulan data biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Pengkajian ini dilakukan untuk mengkaji klien untuk mendapatkan data riwayat kesehatan dahulu maupun sekarang. Pengkajian dilakukan hari selasa, 10 maret 2021, pada pukul 09.30 WIB di Desa Bajing Meduro Sarang, pengkajian ini dilakukan secara autoanamnesa dan alloanamnesa untuk mendapat data subjektif dan data objektif. Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang tujuan mengumpulkan informasi tentang klien, dapat mengidentifikasi, mengenal masalah-masalah, kesehatan dan keperawatan klien, fisik, mental, sosial dan lingkungan. Pengkajian tersebut data Ny. E berumur 52 tahun dengan diagnosa f.23.2 (skizofrenia akut). Data

didapatkan pertama klien bicarakan mendengarkan suara bisikan, ini sesuai penelitian yang dialami klien merupakan cirri halusinasi pendengaran klien mendengara bisikan atau suara tetapi orang lain tidak dapat mendengar hal ini juga di kekumakan oleh damayanti (2014) halusinasi merupakan perubahan sensori dimana klien merasa sensasi tidak ada wujud suara, penglihatan, pengecapan, serta perabaan.

Data kedua yang didapatkan klien mendengar bisikan, tersebut tidak jelas terkadang terdengar suara seperti tetangga yang sedang menggunjing klien. Data yang didapatkan halusinasi ini penyebabnya karena ada masalah di lingkungannya. Halusinasi muncul hal ini didukung oleh hasil penelitian sutejo (2017) klien termasuk faktor perkembangan dimana perkembangan mengalami hambatan hubungan interpersonal terganggu, individu mengalami stress kecemasan.

Data ketiga klien mendengar suara mengajak berbicara tetapi klien tidak mengenali suara tersebut. Halusinasi itu muncul hasil penelitian dermawan dalam rusdi (2013) menyebutkan halusinasi merupakan persepsi panca indra yang terjadi saat individu keadaan sadar penuh maupun baik.

Data keempat klien berbicara bahwa bisikan muncul tiap mau tidur ketika klien sedang menyendiri, ini terjadi karena klien sendiri akan merasa kosong secara tidak sadar klien akan fokus kedunia halusinasinya untuk mengisi kekosongan yang dialami, hal ini sesuai teori darman dan rusdi (2013) dalam sari (2016) menyatakan bahwa penyebab halusinasi yaitu adanya hubungan interpersoanal tidak memuaskan dari hilang

control terhadap diri, harga diri, maupun interaksi dalam dunia nyata penurunan sehingga klien menyendiri hanya pada dirinya sendiri.

Data kelima klien mengatakan sehari mendengar bisikan tersebut kurang 2 kali, tiap-tiap penderita akan berbeda antara satu dengan lain kemampuan klien mengatasi halusinasi yang diderita. Kasus Ny. E sehari mengalami berapa kali halusinasi karena ketidaktahuan dalam halusinasi kurang komunikasi memberikan frekuensi halusinasi.

Data keenam klien mengatakan bisikan tersebut sangat mengganggu dan membuat jengkel, menurut penulis klien telah memasuki fase halusinasi yang kedua yaitu fase condemning karena klien merasa terganggu dan tidak nyaman yang membuat menjadi jengkel dengan halusinasi yang muncul, hal ini sesuai dengan pernyataan menurut depkes RI (2000) dalam Dermawan dan Rusdi (2013) pada fase ini halusinasi terlihat menjijikkan, merasa dilecehkan oleh alam sensorik tersebut, serta mulai kehilangan control.

Data ketujuh klien mengatakan saat bisikan muncul merasa jengkel dan klien mendiamkan saja karena sudah diajarkan cara menghardik klien tidak melakukan karena lupa. Menurut penulis klien telah berada di fase condemning maka klien akan merasa terganggu sehingga respon klien jengkel. Sesuai pendapat Fitriani (2009) dalam Sari (2016) yang menyatakan bahwa masalah keperawatan yang mungkin muncul pada pasien dengan halusinasi yaitu isolasi sosial serta mencederai diri sendiri dan orang lain.

Data objek yang didapatkan klien pertama klien saat dikaji mata klien beralih, ini sesuai dengan yang terjadi klien bingung respon yang

diberikan oleh halusinasinya atau yang diberikan penulis klien tidak membedakan halusinasi dan kenyataan yang ada sesuai pernyataan dialami. Klien dengan halusinasi tahap perilaku rentang perhatian dengan lingkungan berkurang pengalaman dan kehilangan kemampuan halusinasi dan realitanya.

Data yang kedua yaitu klien terlihat bingung, penyebab mengapa data pertama sesuai apa yang sebelumnya penulis jelaskan klien mengalami kebingungan dalam membedakan halusinasinya.

Data ketiga sekali ber bisik-bisik, keadaan dimana seorang mengucapkan katadengan sendirinya disertai stimulus nyata klien seolah-olah komunikasidengan orang lain hal ini seperti mengalami ansietas kesepian, klien pada fase ini tertawa tidak sesuai, bibirnya bergerak tetapi tidak berespon.

Data keempat klien sering nyendiri, menyendiri adalah keadaan klien atau individu untuk berinteraksi dengan sesama. Menurut kebudayaan republik merupakan seorang ingin menenangkan diri dari masalah yang telah dihadapinya karena merasa tertekan, dan kebutnya sering menyendiri dan melamun.

Dat kelima klien melamun, melamun adalah keadaan klien seperti memikirkan yang sedang dialaminya. Menurut kementerian pendidikan individu atau seorang menatap objek tanpa memberikan respon.

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang di dapat pengkajian klien, ada beberapa tanda gejala halusinasi yang dikemukakan sutejo data klien mendengar suara-suara kegaduhan, bercakap-cakap, menyuruh

kelakuan yang jelek seperti mencelakai dirinya sendiri, melihat bayangan mengerikan seperti kartun, menyium bau kotoran hewan itu membuatnya terlihat bahagia dan senang. Menurut sutejo berbicara atau tertawa sendiri, marah tidak jelas, ketakutan tidak jelas, menutup telinga, menunjuk nunjuk tidak tentu, ketakutan tidak jelas, suka menggaruk-garuk kulit tangandan kaki.

Untuk mendukung diagnose juga dikaji predisposisi dan faktor presipitasinya. Hasil pengkajian pada Ny. E dapatkan hasil klien pertama, klien berbicara tidak pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya. Klien juga bercerita belum pernah mengalami penganiayaan fisik sebelumnya, kekerasan dalam kekeluargaannya. Klien mengatakan masa lalu mempunyai riwayat yang membuatnya tidak bahagia 2 tahun konflik dengan kakak ipar, klien menghindari konflik membeli sebuah rumah di desa sebelah, klien mersa jengkel dan curiga kepada tetangga nya yang menghina nya.

Menurut yusuf (2015) empat tahap yang pertama yaitu rasa nyaman, yang kedua saling menyalahkan, yang ketiga terkontrol, dan yang keempat terkuasai. Klien berada saling menyalahkan berubah hal yang jengkel pada pengkajian tersebut klien berkata merasakan terganggu adanya bisikan tersebut. Dan dari data kajian klien dapat disimpulkan bahwa Ny. E mengalami gangguan halusinasi pendengaran.

2. Diagnosa keperawatan

Pada pengkajian terkumpul penulis menggunakan diagnose gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dikarenakan kasus klien sangat mirip dengan yang di alami klien saat ini.

Penulis menemukan gejala dan tanda harga diri rendah dan resiko kekerasan. Dikarenakan halusinasi klien keseringan mendengar bisikan supaya menyelakai dirinya ataupun orang lain, ajakan supaya bertindak tidak baik kepadanya.

Menurut Dermawan dan Rudi (2013) proses diterima sampai rangsangan disadari pengindraan maupun sensasi. Gangguan persepsi ketidak mampuan dalam membedakan rangsang yang di dalam pikiran dan muncul stimulus dari luar. Serta stimulus yang muncul suara-suara.

Penulis menulis klien termasuk halusinasi pendengaran masalah utama karena saat pengkajian gejala dan tanda banyak muncul keperawatan halusinasi pendengaran. Karakteristik data subyektif SDKI 2017 klien berkata sering mendengarkan bisikan serta sering melihat bayangan mirror. Klien terdengar suara mengajak bicara klien tidak berespon apapun dan tidak tau siapa, klien berkata tidak nyaman dengan bisikan tersebut, sering menyendiri dan melamun dan mondar mandir tidak jelas.

Hasil penelitian Utami (2018) halusinasi segera ditangani jika tidak bisa mengakibatkan tidak mampu menginterpretasikan tentang stimulus yang diterimanya. Bahkan bisa melukai dirinya sendiri serta orang lain.

3. Intervensi keperawatan

Hasil pengkajian ada tiga diagnosa yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran gangguan konsep diri harga diri rendah, mekanisme koping tidak efektif. Diagnosa pertama yang diambil penulis halusinasi pendengaran karena bersifat actual penulis juga menemukan

masalah yang dialami klien seperti mendengar bisikan yang tidak jelas seperti suara tetangganya yang menggunjing dirinya. Suara itu setiap kali muncul 3x dalam sehari. Dan klien saat ingin tidur malam hari suara itu muncul. Pada saat suara itu muncul klien sangat jengkel dan marah karena dia tidak nyaman dengan bisikan itu.

Berdasarkan teori Yusuf keperawatan mengatasi gangguan halusinasi pendengaran dilakukan tindakan keperawatan tiap 2x bertemu bertujuan umum supaya klien bisa mengontrol halusinasinya. Tujuan khusus menurut Damayanti dan Iskandar (2012)

Yang pertama bina hubungan saling percaya. Hubungan saling percaya merupakan dasar untuk hubungan terapeutik selanjutnya. Tahap pertama dalam berinteraksi mempermudah komunikasi dengan menyapa yang baik, berjabat tangan, berkenalan, menyebutkan nama panggilan, menanyakan masalah yang sedang dihadapi klien.

Tujuan khusus dapat mengenal halusinasinya penulis melakukan kontak sering namun singkat. Dengan tujuan penulis mengenal halusinasi dialami klien agar rencana keperawatan sudah disusun oleh penulis lebih efektif. Menurut penulis mengenal halusinasi klien mempermudah melakukan proses perawatan. Cara untuk mengenal klien sedang halusinasi tanyakan apakah suara yang didengar, klien menjawab pertanyaan suara itu seperti berbunyi apa, menanyakan situasi keadaan yang menimbulkan suara itu muncul.

Tujuan khusus ketiga klien mengontrol halusinasinya dengan cara mengendalikan halusinasinya seperti menghardik, minum obat dengan

teratur. Memotivasi klien untuk memilih cara mengendalikan halusinasi. Menurut penulis menghardik adalah salah satu upaya mengendalikan halusinasi dengan memutus suara terdengar saat halusinasi muncul. Cara menghardik dilakukan yaitu memejamkan kedua mata, rileks yang paling penting menutup mata dan fokus lalu ucapkan "pergi,pergi,pergikamu suara palsu kamu" jangan ganggu aku".

Melatih halusinasi dengan minum obat yang teratur yang benar serta bisa menyebutkan manfaat minum obat, melaksanakan program pengobatan yang benar. Halusinasi mendapat pengobatan keprawatan lebih lanjut dapat menyebabkan perilaku bunuh diri, menurut penulis obat merupakan faktor meredakan stres yang dialami klien agar halusinasi tidak muncul kembali.

Latih halusinasi bercakap-cakap yaitu cara agar teman yang berada dilingkungan klien diajak bicara agar mengalihkan suara yang muncul. Menurut fresa (2015) mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap terjadi distraksi fokus klien beralih dari halusinasi topic percakapan.

Tujuan khusus tempat mendukung keluarga mengontrol halusinasinya. Dalam mengalihkan halusinasi keluarga berperan aktif agar klien tidak kambuh lagi.

4. Implementasi keprawatan

Pada klien dengan intervensi yang di susun. Tindakan yang di lakukan sama mungkin juga beda urutan yang dibuat perencanaan di aplikasikan klien, dilakukan mungkin juga berbeda dengan urutan yang dibuat perencanaan dengan penulis melanjutkan SP sesuai rekam medis

mengulangi SP halusinasi awal. Teknik komunikasi terapeutik dilakukan penulis dalam menyembuhkan klien mendengarkan cerita klien dengan perhatian.

Tindakan keprawatan disusun penulis mulai pertemuan pertama senin, 10 maret 2021 pukul 09.30 WIB dilakukan tindakan keprawatan prinsip komunikasi terapeutik, dalam tindakan penulis adalah duduk berhadapan dan menyapa klien dengan ramah secara verbal.

Menyapa menurut kamus bahasa Indonesia/KBBI badan pengembangan dan pembinaan bahasa, menyapa adalah bercakap-cakap ataupun menegur. Pada pertemuan pertama klien mau ber komunikasi.

Penulis memperkenalkan tujuan dan nama agar klien tidak mampu mengenal kita, memvalidasi nama klien mengontrak dengan jelas kapan kita bercakap-cakap, lama dan dimana tempatnya. Mengetahui klien tentang dirinya sendiri.

Tindakan selanjutnya dilakukan penulis mengidentifikasi halusinasi yang dialami klien, faktor munculnya halusinasi dan respon klien halusinasi yang dialami oleh klien penting sebab klien mampu bahwa yang dialami merupakan suatu masalah. Menghardik menurut penulis cara untuk memutus halusinasi cara menolak halusinasi itu datang.

Menghardik adalah mengedalikan halusinasi dengan menolak halusinasi yang muncul tahap menghardik: menjelaskan cara menghardik halusinasi, memperagakan cara menghardik, meminta klien memperagakan ulang, memantau cara ini menguapkan perilaku pasien (pravitasari,2015). Cara menghardik klien menutup mata dan telinga

terpenting klien fokus halusinasi dapat di control, setelah itu klien menutup telinga klien berkata "pergi-pergi saya tidak mau mendengar kamu, suara kamu tidak nyata" dengan suara lantang, klien bisa mengulanginya sampai halusinasinya hilang. Apabila klien muncul halusinasi saat berada di tempat keramaian klien bisa melakukan cara menghardik yang benar: klien bisa menutup mata dan telinga yang terpenting klien fokus kemudian klien berkata "pergi-pergi kamu adalah suara palsu", tapi klien mengusir halusinasinya cukup mengatakan dalam hati supaya tidak menimbulkan persepsi dari orang-orang berada disamping klien. Setelah itu meminta klien mengontrol halusinasi (menghardik) lalu minta klien memasuknya dalam jadwal kegiatan. Kemudian saat melakukan tindakan keluarga yaitu dengan SP 1 keluarga: berdiskusi masalah saat dirasakan merawat klien, menjelaskan tanda dan gejala, menjelaskan pengertian, lalu proses terjadinya halusinasi, lalu melatih cara merawat klien dengan cara menghardik, kemudian keluarga mengajarkan cara menghardik klien sesuai jadwal yang diberikan kepada klien.

Menurut Istiaharah (2008) dalam Wasiaty (2018) mendefinisikan pujian sebagai penghargaan terhadap karya yang telah dihasilkan atau yang dilakukan oleh seseorang. Menurut penulis pujian yaitu penghargaan ketika melihat pekerjaan yang sudah dilakukan oleh seseorang sekecil apapun itu hasilnya. Ny .E bagus sekali sudah bisa melakukan cara menghardik dengan benar".

Pada hari selasa, 11 maret 2021 tindakan keperawatan yang diberikan SP 2: memvalidasi SP 2, melatih mengontrol halusinasi dengan carateratur minum obat, mengajarkan cara minum obat dengan benar, benar dosis dan waktu. Obat yang diberikan adalah *tryhexypenydil*, *risperidone*, *clozapine*, *cetoconazol*. Penulis mengajarkan SP kedua dengan cara klien dijelaskan mengenal obat yang dikonsumsinya yaitu dengan cara mengenal obat, warna obat, dan waktu minum sesuai petunjuk dokter.

Menurut kasim (2015) *thyhexphenidil* indikasi: terapi penunjang penyakit Parkinson post ensepalitik idiopatik, kontra indikasi: dilarang untuk yang mengalami glukoma, efek samping obat: mulut terasa kering, mata berasa kabur, berkunang-kunang lalu mual dan muntah, dosis: 2 mg/12 jam dengan cara oral. Risperidone indikasi: skizofrenia akut dan kronik serta keadaan psikotik lainnya dengan gejala positif atau negatif. Kontra indikasi : klien yang hipersensitif terhadap obat ini, efek samping : dapat di toleransi dengan baik dan kebanyakan kasus adalah sulit membedakan efek samping. Pada umumnya gangguan tidur, agitasi, cemas, sakit kepala, dosis: 2mg/ 12jam dengan cara oral. clozapine indikasi: klien skizofrenia yang tidak responsive atau intoleransi dengan neuroleptik klasik, dosis: 50mg/24jam dengan cara oral

Pada tanggal 12 maret 2021, tindakan keperawatan penulis diberikan SP:3 yaitu dilatih bercakap-cakap tujuan dari bercakap-cakap yaitu klien dapat beradaptasi dengan lingkungan yang bisa mengalihkan halusinasinya dengan berbincang-bincang sehingga fokus halusinasinya

bisa hilang. tindakan ini sesuai dengan teori direja (2011) dalam zelika dan dermawan (2015) yang menanyakan bahwa tindakan yang tepat melati klien mengontrol halusinasinya dengan bercakap –cakap dengan orang lain saat itu halusinasinya muncul.

Pada hari kamis, tanggal 12 maret 2021 pukul 11.00 WIB pada keempat pertemuan ini penulis melakukan SP dengan keluarga klien. Tindakan keperawatan saling percaya pada keluarga klien, teridentifikasi halusinasi pada pertemuan keempat penulis juga melakukan SP dengan keluarga klien, suhita (2014) keluarga komunikasi sosial memiliki kepentingan besar membantu anggota keluarganya saat mengendalikan halusinasi. Keluarga berperan penting pada saat membantu proses pengobatan pada klien schizophrenia mengingat klien gangguan halusinasi sulit dibedakan kenyataan dan khayalannya. selanjutnya penulis mendiskusikan masalah yang di alami dalam merawat klien, menjelaskan tanda dan pengertian serta gejala dan proses terjadinya halusinasi, melatih cara merawat klien halusinasi keluarga mampu mempraktikkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Keluarga klien bisa mempraktikkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.

5. Evaluasi keperawatan

Setelah melakukan pengkajian, rumusan diagnosa, rencana intervensi, dan melakukan tindakan keperawatan, setelah itu penulis tahap akhir yaitu evaluasi. Menurut riasmini (2017) evaluasi yaitu akhir dari proses keperawatan. Rencana tindakan yang di berikan, evaluasi perlu

melihat keberhasilannya. evaluasi di lakukan selama asuhan keperawatan / akhir asuan keperawatan.

Evaluasi hari senin, 10 maret 2021 klien mengatakan masih terdengar bisikan/bisikan, suara itu tidak begitu jelas terkadang terdengar tetangganya sedang menggunjing klien. klien diajarkan menghardik tetapi lupa cara melakukannya, kemudian di ajarkan menghardik klien mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik. kemudian penulis mempertahankan dan melakukan hubungan saling percaya pada tindakannya, lalu penulis mengevaluasi mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik yang telah di ajarkan.

Hari selasa, 11 maret 2021 data yang di peroleh malam hari klien sama sekali tidak mendengarkan bisikan. kemudian penulis mengulangi bagaimana cara mengontrol halusinasinya dengan menghardik yang kemarin di ajarkan. Klien melakukan mengontrol halusinasi dengan cara minum 5 obat yang benar. klien mampu menyebutkan obat dengan benar, dan berapa obat yang harus di minum setiap hari. pertemuan berikutnya klien diajarkan bagaimana cara mengontrol halusinasi cara bercakap –cakap.

Hari rabu, tanggal 12 maret 2021 didapatkan klien terdengar bisikan 2x mampu menghardiknya. kemudian mengevaluasi minum obat dan bisa menyebutkan nama obat dengan benar. Kemudian mengajarkan mengontrol halusinasi bercakap-cakap dengan orang. pada saat pasien klien belum memulai pembicaraan dengan orang lain .

Hari Kamis 13 Maret 2021 penulis menemui keluarga klien mengatakan sudah paham soal perawatan klien saat di rumah. Keluarga klien mampu menyebutkan dengan benar 5 cara minum obat.

Hasil evaluasi bahwa intervensi direncanakan penulis belum tercapai dalam pengelolaan kasus yaitu mengontrol halusinasi cara melakukan kegiatan hariannya. Dari hasil implementasi dilakukan penulis bahwa klien terdengar suara-suara muncul sehari mulai berkurang.

SP keluarga yang direncanakan penulis sudah tercapai karena pada saat proses perawatan keluarganya sudah puas. Penyembuhan klien mengingat klien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi sulit dibedakan antara nyata dan khayalan, selain itu kepatuhan klien dalam minum obat saat di rumah keluarga berpengaruh pada tingkat pengetahuan, dari hasil pengkajian bahwa klien sudah berkurang 1 tahun mengalami gejala-gejala halusinasi menurut keluarga klien tidak pernah minum obat secara teratur karena keluarganya pun tidak mengingatkannya.

Ada beberapa hal yang menghambat proses pengelolaan klien yang menghambat saat diajak interaksi klien masih tidak fokus, penulis membantu klien memutuskan halusinasinya supaya klien mampu fokus saat berinteraksi yaitu dengan cara menepuk bahu klien sambil mengulangi pertanyaannya, mata klien mudah berpindah, tatapan masih klien masih kosong. Hal ini mendasari penulis melakukan tindakan keperawatan yang mengontrol halusinasi dengan menghardik sebab klien sering lupa cara menghardik penulis memberikan catatan supaya klien menghardik dengan benar dan tidak lupa.

Yang mendukung proses pengelolaan keperawatan adalah klien bersedia di ajak berintraksi bersama penulis, klien bisa menjawab pertanyaan yang di ajukan oleh penulis tetapi dengan berulang-ulang sampai klien bisa mengerti apa yang disampaikan tentang halusinasinya .penulis menggunakan tehnik intraksi singkat agar klien tidak bosan dengan tehnik ini pula penulis mampu mengalih data yang penulis inginkan .