

## **BAB IV**

### **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan**

##### **4.1.1 Gambaran Lokasi**

Studi kasus ini dilakukan di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon. Panti ini merupakan tempat rehabilitasi untuk orang dengan gangguan jiwa dan ketergantungan NAPZA. Panti ini terdiri dari 2 kamar VIP, 1 kamar pasien Wanita dengan kapasitas 6 tempat tidur, 1 kamar pasien pria dengan kapasitas 7 tempat tidur, 1 ruang isolasi, 2 kamar mandi dan ruang makan yang menyatu dengan tempat bersantai untuk pasien. Panti gramesia memiliki 13 pasien dengan diagnosa keperawatan halusinasi, risiko perilaku kekerasan, isolasi sosial, defisit perawatan diri, harga diri rendah, dan juga depresi.

##### **4.1.1 Pengkajian**

Penulis melaksanakan pengkajian pada kedua pasien dengan waktu yang berbeda dimana penulis melaksanakan pengkajian pasien I tanggal 25 Maret 2024 dan pasien II pada tanggal 26 Maret 2024. Hasil pengkajian yang penulis lakukan pada kedua pasien yaitu:

Tabel 4.1

## Pengkajian pasien I dan pasien II

No.	Data Pasien	Nn. E (Pasien I)	Nn. S (Pasien II)
1	2	3	4
<b>I. IDENTITAS PASIEN</b>			
1.	Nama/Inisial	Nn. E	Nn. S
2.	Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
3.	No CM	752	748
4.	Umur	24 tahun	23 tahun
5.	Tanggal pengkajian	25 Maret 2024	26 Maret 2024
<b>II. ALASAN MASUK</b>			
	Alasan Masuk	Pasien dibawa oleh keluarganya dikarenakan berhalusinasi di tempat kerjanya yang mengatakan bahwa dirinya didatangi oleh ibu hamil yang mengalami kecelakaan di depan PT Wika dan meminta tolong kepada pasien untuk menemukan bayinya.	Pasien dibawa oleh keluarganya karena sering mendengar bisikan untuk memukul orang sekitarnya saat dirinya merasa kesal, dan terkadang pasien mengikuti perintah tersebut.

Lanjutan

1	2	3	4
<b>III. FAKTOR PREDISPOSISI</b>			
1. Pengalaman gangguan jiwa masa lalu	Pasien pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu pada tahun 2021	Pasien pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu pada tahun 2020	
2. Pengobatan sebelumnya	Kurang berhasil	Kurang berhasil	
3. Trauma	Pasien memiliki trauma karena diselingkuhi oleh kekasihnya saat tahun 2021	Pasien mengatakan sering dipukuli oleh ayahnya sejak kecil dan pernah dipukul dengan kayu di bagian kakinya.	
4. Anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa	Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan jiwa	Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan jiwa	
5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan	Pasien mengatakan pengalaman yang tidak menyenangkan di masa lalu adalah ketika ia diselingkuhi oleh kekasihnya.	Pasien mengatakan pengalaman yang tidak menyenangkan di masa lalu adalah ia pernah dibully oleh temannya saat SMA.	
<b>IV. PEMERIKSAAN FISIK</b>			
1. Tanda-tanda vital	a. TD : 120/80 mmHg b. S : 37,2 c. RR: 18x/menit d.N : 96x/menit	a. TD : 110/90 mmHg b. S : 37,4 c. RR : 18x/menit d. N : 98x/menit	
2. Ukuran	a. BB : 60 kg b. TB : 156 cm	a. BB : 49 kg b. TB : 160 cm	
<b>V. PSIKOSOSIAL</b>			
1. Genogram	Nn. E adalah anak pertama dari 3 bersaudara dan belum menikah	Nn. S adalah anak pertama dari 4 bersaudara dan belum menikah	
2. Konsep Diri	a. Citra Tubuh Pasien mengatakan dirinya terlalu gendut b. Identitas Diri Pasien mengatakan sebelum dirinya dirawat, ia merupakan karyawan di sebuah alfamart.	- Pasien mengatakan tidak ada anggota tubuhnya yang tidak ia sukai. - Pasien sebelum dirawat merupakan mahasiswi namun tidak selesai karena pasien tidak menyukai lingkungannya.	

Dilanjutkan

## Lanjutan

1	2	3	4
	<p>c. Fungsi Peran Pasien seorang kakak dan pekerja di alfamart, namun sejak dirawat ia sudah tidak melaksanakan perannya lagi dan membuat dirinya menjadi rendah diri.</p> <p>d. Ideal diri Harapan pasien semoga ia dapat kembali melakukan aktivitasnya yaitu bekerja dan berharap keluarganya dapat mengerti keadaannya.</p> <p>e. Harga diri Pasien merasa dirinya tidak cantik karena gendut sehingga pacarnya memilih perempuan lain</p>	<p>- Pasien merupakan seorang kakak dan mahasiswi di Universitas Muhammadiyah Cirebon, namun sejak dirawat ia sudah tidak melaksanakan perannya lagi dan membuat dirinya menjadi mudah tersinggung</p> <p>- Harapan pasien ingin cepat pulang dan kembali kuliah.</p> <p>- Pasien selalu merasa percaya diri dan bersyukur dengan dirinya dan tidak merasa kurang dengan fisiknya.</p>	
3.	Hubungan Sosial	<p>a. Orang yang berarti - Pasien mengatakan orang yang paling berharga dalam hidupnya adalah neneknya.</p> <p>b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/Masyarakat - Pasien saat di panti aktif mengikuti kegiatan TAK namun kadang pasien masih tertidur dan harus dibantu oleh perawat untuk megikuti TAK</p> <p>c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain - Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam bersosialisai hanya ia lebih suka menyendiri di kamar dan jarang bergaul dengan teman sebayanya.</p>	<p>- Pasien mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya adalah adiknya.</p> <p>- Pasien mengatakan suka berinteraksi dengan tetangganya.</p> <p>- Pasien mengatakan tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain. Pasien mampu berinteraksi dengan orang sekitar.</p>
4.	Spiritual	<p>a. Nilai dan keyakinan Pasien mengatakan penyakitnya ini merupakan ujian dari tuhan YME.</p> <p>b. Kegiatan Ibadah/menjalankan keyakinan Pasien mengatakan dirinya suka sholat dan dzikir.</p> <p>c. Kepuasan dalam menjalankan keyakinan Pasien merasa tenang ketika ia beribadah.</p>	<p>- Pasien mengatakan dirinya masih jarang untuk beribadah seperti sholat.</p> <p>- Pasien merasa tidak puas dengan ibadahnya karena masih jarang untuk beribadah</p>
VI. STATUS MENTAL			
1.	Penampilan	Penampilan Nn. E rapih dan penggunaan pakaian sesuai dengan yang seharusnya.	Penampilan Nn. S tidak rapi, pasien jarang mandi dan ganti pakaian karena itu tubuh Nn. S memiliki aroma tidak sedap.

Dilanjutkan

## Lanjutan

1	2	3	4
2.	Pembicaraan	Nn. E dalam menjawab pertanyaan dengan nada pelan.	Nn. S dalam berbicara dengan volume suara sedang dan bicara cepat.
3.	Aktifitas motorik	Nn. E terlihat tidak bertenaga dan selalu berdiam di kamar.	Nn. S tampak mondar-mandir jika halusinasinya muncul
4.	Alam perasaan	Nn. E merasa sedih dan kesal karena selalu ingat saat dirinya diselingkuhi oleh kekasihnya	Nn. S merasa takut kalau ingat jika dirumah ia sering dipukuli oleh ayahnya.
5.	Afek	Pada saat Nn. E membicarakan tentang kekasihnya, muka Nn. E tampak kesal	Saat Nn. S membicarakan tentang keluarganya muka Nn. S tampak kesal karena jika dirumah, ia sering dipukuli oleh ayahnya.
6.	Interaksi selama wawancara	Selama dilakukan wawancara, Nn. E kooperatif dan ada kontak mata.	Nn. S selama dilakukan wawancara kooperatif namun ada waktu Nn. S tidak mau berinteraksi yaitu saat dirinya sedang marah terhadap sesuatu.
7.	Persepsi	Nn. E mengatakan mendengar suara orang-orang yang sudah tidak ada yang berbicara dan minta tolong untuk disampaikan pesan kepada para keluarganya. Nn. E tampak melamun dan juga menyendiri di kamar. Nn. E sudah diajarkan teknik menghardik dan sudah hapal cara menghardik, Nn. E sudah tau cara meminum obat yang baik, Nn. E terbiasa bercakap-cakap dengan orang lain namun harus selalu diajak terlebih dahulu karena seringnya berada di kamar..	Nn. S mengatakan mendengar suara anak kecil berusia 9 tahun. Suara tersebut kadang menyuruh Nn. S untuk melakukan kekerasan kepada orang di sekitarnya. Nn. S mendengar bisikan itu biasanya di sore dan malam hari. Nn. S sudah diajarkan teknik menghardik tetapi belum hapal caranya, Nn. S sudah tau cara minum obat dengan baik ditunjukkan dengan Nn. S selalu meminta kepada perawat setelah makan. Nn. S sudah terbiasa bercakap-cakap dengan orang lain. Nn. S belum memiliki kegiatan positif.

Dilanjutkan

## Lanjutan

1	2	3	4
8.	Proses fikir	Nn. E berbicara berbelit namun akan dijawab	Pada saat wawancara, pasien mudah mengalihkan topik.
9.	Isi pikir	Nn. E mengatakan ingin pulang karena ingin kembali bekerja dan ingin mengetahui kabar mantan kekasihnya.	Nn. S menganggap semua orang tidak menyukainya.
10.	Tingkat kesadaran	Pasien tidak mengalami disorientasi waktu	Pasien tidak mengalami disorientasi waktu
11.	Memori	Nn. E mengingat kejadian saat dirinya diselingkuhi yaitu tahun 2021.	Nn. S mengingat kejadian dirinya pernah dibully saat ,SMA.
12.	Tingkat konsentrasi dan berhitung	Nn. E berhitung sederhana dari 1-10 dan pada saat wawancara konsentrasi	Nn. S berhitung sederhana dari 1-10 dan konsentrasi pasien mudah teralih
13.	Daya tilik diri	Nn. E menerima keadaannya saat ini	Nn. S mengatakan dirinya sehat dan ingin segera pulang

## VII. POLA MEKANISME KOPING

Mekanisme Koping	Mekanisme koping Nn. E yaitu maladaptif karena ketika dihadapkan dengan masalah pasien lebih sering memendam emosinya dan menarik diri dari lingkungan seperti hanya diam di dalam kamar	Mekanisme koping Nn. S adalah maladaptif karena pasien mudah tersinggung dan mudah marah
------------------	--	--

Dilanjutkan

## VII. ASPEK MEDIK

Tabel 4.2  
Aspek Medik Pasien

Nn. E (Pasien I)		Nn. S (Pasien II)
Diagnosa medik		Skizofrenia
Terapi medik	Sandepril 50 ml 1x1 Risperidon 2 ml 1x2 Clorilex 25 ml 1x1/2 Divalpi 250 ml 1x1 Hexymer 2 ml 1x2	Stelosi 5 mg 2 x 1 Hexymer 2 mg 2 x 1 Risperidone 2 mg 2 x 1 Clorilex 25 mg 1 x 1 Injek sikzonoate 3 ml/bulan

## 4.1.2 Analisa Data

Tabel 4.3  
Analisa Data

Nn. E (Pasien I)	Nn. S (Pasien II)
1	2
Subjektif : 1) Pasien mengatakan mendengar suara bisikan orang-orang yang sudak tidak ada berbicara minta tolong untuk disampaikan pesannya kepada para keluarganya. 2) Pasien juga mengatakan kesal dengan kekasihnya karena selingkuh darinya. 3) Pasien merasakan halusinasi saat dirinya sedang melamun, sedang sendirian. Pasien mendengar suara bisikan biasanya pada malam hari. Objektif : 1) Pasien tampak bingung 2) Pasien tampak tertawa sendiri 3) Pasien tampak sering melamun dan menyendiri di kamar 4) Kontak mata pasien baik	Subjektif : 1) Pasien mengatakan mendengar suara bisikan anak kecil berusia 9 tahun. Suara bisikan tersebut kadang tidak jelas, tetapi kadang ada suara yang menyuruhnya untuk melukai orang di sekitarnya. 2) Pasien mendengar suara bisikan biasanya pada saat sore dan malam hari. Pasien tidak merasa terganggu dengan adanya suara bisikan tersebut, tetapi kadang ia mengikuti perintah dari suara tersebut. 3) Pasien merasa trauma dan takut oleh ayahnya karena sering dipukuli dan pasien mengatakan bahwa ayahnya pernah melakukan pelecehan seksual pada saat ia berumur sekitar 7 tahun. Objektif : 1) Konsentrasi pasien mudah teralih saat diajak bicara 2) Pasien tampak sering mondar-mandir 3) Pasien tampak tertawa sendiri

#### 4.1.3 Pohon Masalah

**Tabel 4.4**

**Pohon Masalah**

<b>Nn. E (Pasien I)</b>	<b>Nn. S (Pasien II)</b>
1	2
Risiko perilaku kekerasan	Risiko perilaku kekerasan
↑	↑
<b>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi</b>	<b>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi</b>
↑	↑
Isolasi Sosial	Isolasi Sosial
↑	↑
Harga diri rendah	Harga diri rendah

#### 4.1.4 Masalah Keperawatan

**Tabel 4.5**

**Masalah Keperawatan**

<b>Nn. E (Pasien I)</b>	<b>Nn. S (Pasien II)</b>
1	2
1. Halusinasi	1. Risiko perilaku kekerasan
2. Risiko perilaku kekerasan	2. Halusinasi
3. Isolasi sosial	3. Harga diri rendah
4. Harga diri rendah	4. Defisit perawatan diri
	5. Mekanisme koping maladaptif



#### 4.1.5 Diagnosa Keperawatan

Pada diagnosa yang sudah disebutkan di pohon masalah, penulis menjelaskan perbandingan diagnosa utama untuk kedua pasien yaitu Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Dengar

**Tabel 4.6**

#### **Diagnosa Keperawatan**

<b>Nn. E (Pasien I)</b>	<b>Nn. S (Pasien II)</b>
1	2
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Dengar Data subjektif (Mayor) : 1) Pasien mengatakan mendengar suara orang-orang yang sudah tidak ada yang berbicara dan minta tolong untuk disampaikan pesan. Pasien mendengar suara tersebut biasanya malam hari dan yang dilakukan pasien biasanya hanya membiarkan suara tersebut. Data Objektif (Mayor) 1) Pasien tampak tertawa sendiri Data Subjektif (Minor) : 1) Pasien mengatakan kesal karena kekasihnya selingkuh darinya Data objektif (Minor) 1) Pasien tampak melamun dan menyendiri di kamar	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Dengar Data subjektif (Mayor) 1) Pasien mengatakan mendengar suara bisikan anak kecil berusia 9 tahun. Suara bisikan tersebut kadang tidak jelas, tetapi kadang ada suara yang menyuruhnya untuk menyeleksi orang di sekitarnya. Pasien mendengar suara tersebut biasanya di malam hari dan pagi hari lalu yang dilakukan pasien hanya diam saja. Data Objektif (Mayor) 1) Pasien menutup telinga saat mendengar suara bisikan Data subjektif (Minor) 1) Pasien mengatakan kesal karena ayahnya selalu marah dan memukulnya. Data objektif (Minor) 1) Pasien tampak mondar-mandir

#### 4.1.6 Rencana Keperawatan

**Tabel 4.1**  
**Rencana Keperawatan**

No Dx	Dx Keperawa tan	Perencanaan			
		Tujuan	Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi	TUM : Pasien tidak mencederai orang lain Tuk 1 : Pasien dapat membina hubungan saling percaya	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 hari diharapkan pasien menunjukkan tanda-tanda percaya kepada perawat, dengan kriteria hasil : Ekspresi wajah bersahabat menunjukkan rasa senang ada kontak mata, mau berjabat tangan, mau menyebutkan nama, mau menjawab salam, pasien mau duduk berdampingan dengan perawat, mau mengungkapkan masalah yang dihadapi	1. Bina hubungan saling percaya dengan mengungkapkan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sapa pasien dengan ramah baik verbal maupun non verbal</li> <li>• Perkenalkan diri dengan tanyakan nama lengkap pasien dan nama panggilan yang disukai pasien</li> <li>• Jelaskan tujuan pertemuan</li> <li>• Jujur dan menepati janji</li> <li>• Tunjukkan sikap simpati</li> <li>• Beri perhatian pada kebutuhan dasar pasien</li> <li>• Adakan kontak sering dan singkat secara bertahap</li> <li>• Observasi tingkah laku pasien terkait dengan halusinsinya .</li> </ul>	Hubungan saling percaya dapat mempermudah komunikasi selanjutnya

Dilanjutkan

Lanjutan

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		TUK 2 : Pasien dapat mengenal halusinasinya	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 hari diharapkan pasien mengenal halusinasinya, dengan kriteria hasil : 2.3.Pasien dapat menyebutkan waktu, isi, frekuensi dan situasi yang menimbulkan halusinasi 2.4.Pasien dapat mengungkapkan perasaan terhadap halusinasi nya	2. Bantu pasien mengenal halusinasinya: c. Jika menemukan pasien yang sedang halusinasi, <ul style="list-style-type: none"> <li>•Tanyakan apakah ada suara yang di dengar</li> <li>•Jika pasien menjawab ada, lanjutkan: apa apa yang dikatakan</li> <li>•Katakan bahwa perawat percaya pasien mendengar suara itu, namun perawat sendiri tidak mendengarnya (dengan nada bersahabat tanpa menuduh atau menghakimi)</li> <li>•Katakan bahwa pasien lain juga ada seperti pasien</li> <li>•Katakan bahwa perawat akan membantu pasien.</li> </ul> d. Jika pasien tidak berhalusinasi klarifikasi tentang adanya pengalaman halusinasi. Diskusikan dengan pasien: <ul style="list-style-type: none"> <li>•Situasi yang menimbulkan/tidak menimbulkan halusinasi (jika sendiri, jengkel/ sedih)</li> <li>•Waktu dan frekuensi terjadinya halusinasi</li> </ul>	Kontak sering dan singkat dapat membina hubungan saling percaya serta mengenal perilaku pada saat halusinasi serta memudahkan perawat melakukan intervensi

Dilanjutkan

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diskusikan dengan pasien bagaimana perasaannya jika terjadi halusinasi (marah/takut, sedih, senang)</li> <li>• Beri kesempatan untuk mengungkapkan perasaannya.</li> </ul>	
	TUK 3 : Pasien dapat mengontrol halusinasinya	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 hari diharapkan pasien dapat mengontrol halusinasinya, dengan kriteria hasil :	3.6. Pasien dapat menyebutkan tindakan yang dilakukan untuk mengendalikan halusinasinya 3.7. Pasien dapat memilih cara mengatasi halusinasi seperti yang telah didiskusikan dengan pasien 3.8. Pasien dapat melaksanakan cara yang telah dipilih untuk mengendalikan halusinasinya	3.6. Identifikasi bersama pasien cara atau tindakan yang dilakukan jika terjadi halusinasi 3.7. Diskusikan manfaat dan cara yang digunakan pasien, 3.8. Diskusikan cara baru untuk memutus/ mengontrol timbulnya halusinasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Katakan: “saya tidak mau dengar/lihat kamu” (pada saat halusinasi terjadi)</li> <li>• Menemui orang lain untuk bercakap cakap atau mengatakan halusinasi yang didengar / dilihat.</li> <li>• Membuat jadwal kegiatan sehari hari agar halusinasi tidak sempat muncul.</li> <li>• Meminta keluarga/teman/ perawat menyapa jika tampak bicara sendiri</li> </ul> 3.9. Bantu pasien memilih dan melatih cara memutus halusinasi secara bertahap	Upaya untuk mengontrol halusinasi agar tidak berkelanjutan.

Dilanjutkan

Lanjutan

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			3.9. Pasien dapat mengikuti terapi aktivitas kelompok	3.10. Beri kesempatan untuk melakukan cara yang dilatih. Evaluasi hasilnya dan beri pujian jika berhasil	
		TUK 4 : Pasien dapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasinya	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 hari diharapkan keluarga pasien dapat memahami mengenai halusinasi dengan kriteria hasil:	4.3. Anjurkan pasien untuk memberitahu keluarga jika mengalami halusinasi 4.4. Diskusikan dengan keluarga pada saat keluarga berkunjung/pada saat kunjungan rumah <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gejala halusinasi yang dialami pasien</li> <li>• Cara untuk memutus halusinasi</li> <li>• Cara merawat anggota keluarga yang mengalami halusinasi</li> </ul>	Upaya untuk memberikan pemahaman kepada keluarga pasien agar mampu merawat anggota keluarga yang mengalami halusinasi
			4.1. Keluarga dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat 4.2. Keluarga dapat menyebutkan pengertian, tanda dan tindakan untuk mengendalikan halusinasi		

Dilanjutkan

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		TUK 5 : Pasien dapat memanfaatkan obat dengan baik	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 hari diharapkan pasien dapat memanfaatkan obat dengan baik agar bisa mengontrol halusinasi dengan kriteria hasil: 5.1 Pasien dan keluarga dapat menyebutkan manfaat, dosis dan efek samping obat 5.2 Pasien dapat mendemonstrasikan penggunaan obat dengan benar 5.1. Pasien dapat informasi tentang manfaat dan efek samping obat 5.2. Pasien memahami akibat berhenti minum obat tanpa konsultasi 5.3. Pasien dapat menyebutkan prinsip 5 benar penggunaan obat	5.1 Diskusikan dengan pasien dan keluarga tentang dosis, efek samping dan manfaat obat. Anjurkan pasien minta sendiri obat pada perawat dan merasakan manfaatnya 5.3 Anjurkan pasien bicara dengan dokter tentang manfaat dan efek samping obat yang dirasakan 5.4 Diskusikan akibat berhenti minum obat tanpa konsultasi 5.5 Bantu pasien menggunakan obat dengan prinsip 5 (lima) benar.	Untuk mengetahui apakah pasien mengetahui jumlah, manfaat, warna, dan waktu pemberian obat.

## 4.1.7 Implementasi Keperawatan

Tabel 4.8

## Implementasi Keperawatan

Hari/tgl	Nn. E	Hari/tgl	Nn. S
1	2	3	4
Selasa, 26 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan apakah pasien masih mendengar suara bisikan</li> <li>- Menanyakan bagaimana perasaannya jika mendengar suara bisikan tersebut.</li> <li>- Mengatakan bahwa penulis akan mengajarkan mengurangi atau mengalihkan suara bisikan tersebut.</li> <li>- Mendiskusikan cara untuk mengontrol halusinasi yang akan diperdalam dengan bercakap-cakap bersama teman sebaya</li> <li>- Menjelaskan manfaat dan cara untuk menerapkan bercakap-cakap kepada teman sebaya.</li> </ul>	Rabu, 27 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan apakah pasien masih mendengar suara bisikan</li> <li>- Menanyakan bagaimana perasaannya jika mendengar suara bisikan tersebut.</li> <li>- Mengatakan bahwa penulis akan mengajarkan mengurangi atau mengalihkan suara bisikan tersebut.</li> <li>- Mendiskusikan cara untuk mengontrol halusinasi yang akan diperdalam dengan bercakap-cakap bersama teman sebaya.</li> <li>- Menjelaskan manfaat dan cara untuk menerapkan bercakap-cakap kepada teman sebaya.</li> </ul>

Dilanjutkan

## Lanjutan

1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan contoh pada pasien cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya.</li> <li>- Memberikan kesempatan pada pasien untuk menerapkan bercakap-cakap yang sudah diajarkan</li> <li>- Membuat dan mengajarkan cara mengisi kegiatan harian</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan contoh pada pasien cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya.</li> <li>- Memberikan kesempatan pada pasien untuk menerapkan bercakap-cakap yang sudah diajarkan</li> <li>- Membuat dan mengajarkan cara mengisi kegiatan harian</li> </ul>
Rabu, 27 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</li> <li>- Menanyakan apakah masih ada suara bisikan yang didengar</li> <li>- Memberikan kesempatan pasien untuk menerapkan kembali cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya.</li> <li>- Memberikan pujian kepada pasien setelah menerapkan bercakap-cakap ke teman sebayanya.</li> </ul>	Kamis, 28 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</li> <li>- Menanyakan apakah masih ada suara bisikan yang didengar</li> <li>- Memberikan kesempatan pasien untuk menerapkan kembali cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya.</li> <li>- Memberikan pujian kepada pasien setelah menerapkan bercakap-cakap ke teman sebayanya.</li> </ul>

Dilanjutkan



## Lanjutan

1	2	3	4
Kamis, 28 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</li> <li>- Menanyakan apakah masih ada suara bisikan yang didengar</li> <li>- Memberikan kesempatan pasien untuk menerapkan kembali cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya.</li> <li>- Memberikan pujian kepada pasien setelah menerapkan bercakap-cakap ke teman sebayanya.</li> </ul>	Jum'at, 29 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</li> <li>- Menanyakan apakah masih ada suara bisikan yang didengar</li> <li>- Memberikan kesempatan pasien untuk menerapkan kembali cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya.</li> <li>- Memberikan pujian kepada pasien setelah menerapkan bercakap-cakap ke teman sebayanya.</li> </ul>
Jum'at, 29 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</li> <li>- Menanyakan apakah masih ada suara bisikan yang didengar</li> <li>- Memberikan kesempatan pasien untuk menerapkan kembali cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya.</li> <li>- Memberikan pujian kepada pasien setelah menerapkan bercakap-cakap ke teman sebayanya.</li> </ul>	Sabtu, 30 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</li> <li>- Menanyakan apakah masih ada suara bisikan yang didengar</li> <li>- Memberikan kesempatan pasien untuk menerapkan kembali cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya.</li> <li>- Memberikan pujian kepada pasien setelah menerapkan bercakap-cakap ke teman sebayanya.</li> </ul>

Dilanjutkan

## Lanjutan

1	2	3	4
Sabtu, 30 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</li> <li>- Menanyakan apakah masih ada suara bisikan yang didengar</li> <li>- Memberikan kesempatan pasien untuk menerapkan kembali cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya.</li> <li>- Memberikan pujian kepada pasien setelah menerapkan bercakap-cakap ke teman sebayanya.</li> </ul>	Senin, 1 April 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</li> <li>- Menanyakan apakah masih ada suara bisikan yang didengar</li> <li>- Memberikan kesempatan pasien untuk menerapkan kembali cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya.</li> <li>- Memberikan pujian kepada pasien setelah menerapkan bercakap-cakap ke teman sebayanya.</li> </ul>

## 4.1.8 Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.9

## Evaluasi Keperawatan

No.	Strategi Pelaksanaan ke-3	Nn. E (Pasien I) Respon setelah dilakukan tindakan	Nn. S (Pasien II) Respon setelah dilakukan tindakan
1	2	3	4
1	Terapi bercakap-cakap dengan peer support	<p>Selasa, 26 Maret 2024</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan mendengar suara bisikan orang-orang yang sudah tidak ada berbicara minta tolong untuk disampaikan pesannya kepada para keluarganya.</li> <li>2. Pasien mendengar suara bisikan saat dirinya sedang melamun dan sendirian. Pasien mendengar suara bisikan biasanya pada malam hari.</li> <li>3. Pasien mengatakan dirinya lebih tenang dan lega setelah bercakap-cakap dengan teman sebayanya karena dirinya merasa dimengerti .</li> </ol>	<p>Rabu, 27 Maret 2024</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nn. S mengatakan mendengar suara bisikan anak kecil berusia 9 tahun. Suara bisikan tersebut kadang tidak jelas, tetapi kadang ada suara yang menyuruhnya untuk menyeleksi orang di sekitarnya.</li> <li>2. Nn. S mengatakan pikiran dan perasaannya lebih tenang setelah melakukan tindakan bercakap-cakap <i>peer support</i></li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mempraktikan cara bercakap-cakap bersama teman sebayanya membahas tentang pengalaman pribadi pasien dibimbing oleh penulis.</li> <li>2. Pasien kontak mata baik</li> </ol>

Dilanjutkan

## Lanjutan

1	2	3	4
		O :	A :
		1. Pasien mempraktikan cara bercakap-cakap bersama teman sebayanya membahas tentang pengalaman pribadi pasien dibimbing oleh penulis.	1. Pasien dapat menyebutkan cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya dibimbing oleh penulis
		2. Pasien kontak mata baik	2. Pasien dapat melakukan bercakap-cakap dengan teman sebaya tetapi pasien masih dibimbing oleh penulis dalam melakukannya.
		A :	P :
		1. Pasien dapat menyebutkan cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya	1. Anjurkan pasien untuk berlatih bercakap-cakap
		2. Pasien dapat melakukan bercakap-cakap dengan teman sebaya tetapi pasien masih dibimbing oleh penulis dalam melakukannya.	
		P :	
		1. Anjurkan pasien untuk berlatih bercakap-cakap	

Dilanjutkan

## Lanjutan

1	2	3	4
2	Terapi bercakap- cakap dengan <i>peer support</i>	Rabu, 27 Maret 2024 S : 1. Nn. E mengatakan masih mendengar suara orang-orang yang sudah tidak ada yang berbicara dan minta tolong untuk disampaikan pesan. 2. Nn. E mengatakan lebih tenang dan senang setelah melakukan tindakan bercakap-cakap : <i>Peer support</i> O : 1. Kontak mata baik 2. Pasien tampak masih melamun dan menyendiri dikamar 3. Pasien mempraktikkan bercakap-cakap bersama teman sebaya membahas tentang harapan dan tujuan pasien di masa depan A : 1. Pasien dapat menyebutkan cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya 2. Pasien dapat melakukan bercakap-cakap dengan teman sebaya tetapi pasien masih dibimbing oleh penulis dalam melakukannya.	Kamis, 28 Maret 2024 S : 1. Nn. S mengatakan suara bisikan masih terdengar tetapi tidak terlalu sering 2. Nn. S mengatakan perasaan dan pikirannya sudah mulai tenang O : 1. Pasien tampak masih tertawa sendiri 2. Pasien tampak kooperatif 3. Pasien mempraktikkan bercakap-cakap bersama teman sebaya membahas tentang keberhasilan pasien selama hidup. A : 1. Pasien dapat menyebutkan cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya 2. Pasien dapat melakukan bercakap-cakap dengan teman sebaya secara mandiri

Dilanjutkan

## Lanjutan

1	2	3	4
		P : 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2. Mengevaluasi cara menerapkan bercakap-cakap dengan teman sebaya 3. Memberikan kesempatan untuk pasien bercakap-cakap dengan teman sebayanya 4. Mengevaluasi perkembangan SP 1 menghardik, SP 2 minum obat.	P : 1. Anjurkan pasien berlatih bercakap-cakap
3	Terapi bercakap-cakap dengan <i>peer support</i>	Kamis, 28 Maret 2024 S : 1. Nn. E mengatakan masih mendengar suara orang-orang yang sudah tidak ada yang berbicara dan minta tolong untuk disampaikan pesan, tetapi sudah tidak terlalu sering. 2. Nn. E mengatakan lebih tenang dan senang setelah melakukan tindakan bercakap-cakap <i>peer support</i> .	Jum'at, 29 Maret 2024 S : 1. Nn. S mengatakan sedang tidak mendengar suara bisikan 2. Nn. S mengatakan senang saat melakukan terapi bercakap-cakap <i>peer support</i> . O : 1. Pasien kooperatif 2. Kontak mata baik 3. Pasien mempraktikkan cara bercakap-cakap bersama teman sebaya membahas tentang bagaimana perjuangan mereka jika dihadapi ujian.

Dilanjutkan

## Lanjutan

1	2	3	4
		O :	A :
		1. Kontak mata baik	1. Pasien dapat
		2. Pasien tampak masih melamun dan menyendiri dikamar	menyebutkan cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya
		3. Pasien mempraktikkan bercakap-cakap bersama teman sebaya membahas tentang pencapaian pasien selama hidup	2. Pasien dapat melakukan bercakap-cakap dengan teman sebaya secara mandiri
		A :	P :
		1. Pasien dapat menyebutkan cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya	1. Anjurkan pasien untuk berlatih bercakap-cakap
		2. Pasien dapat melakukan bercakap-cakap dengan teman sebaya tetapi pasien masih dibimbing oleh penulis dalam melakukannya.	
		P :	
		1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien	
		2. Mengevaluasi cara menerapkan bercakap-cakap dengan teman sebaya	
		3. Memberikan kesempatan untuk pasien bercakap-cakap dengan teman sebayanya	
		4. Mengevaluasi perkembangan SP 1 menghardik, SP 2 minum obat.	

Dilanjutkan

## Lanjutan

1	2	3	4
4.	Terapi bercakap-cakap dengan <i>peer support</i>	<p>Jum'at, 29 Maret 2024</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nn.E mengatakan saat ini sedang tidak mendengar suara bisikan.</li> <li>2. Nn. E mengatakan pasien senang saat dilakukan Tindakan terapi bercakap-cakap <i>peer support</i> karena menjadi ada teman untuk bercerita.</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kontak mata baik</li> <li>2. Pasien kooperatif</li> <li>3. Pasien tampak tenang</li> <li>4. Pasien mempraktikkan bercakap-cakap bersama teman sebaya membahas tentang pentingnya dukungan dari teman sebaya dalam perjalanan pemulihan mereka</li> </ol> <p>A :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dapat menyebutkan cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya</li> <li>2. Pasien dapat melakukan bercakap-cakap dengan teman sebaya tetapi pasien masih dibimbing oleh penulis dalam melakukannya.</li> </ol> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</li> </ol>	<p>Sabtu, 30 Maret 2024</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nn.E mengatakan saat ini sedang tidak mendengar suara bisikan.</li> <li>2. Nn. E mengatakan pasien senang saat dilakukan Tindakan terapi bercakap-cakap <i>peer support</i> karena menjadi ada teman untuk bercerita.</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien kooperatif</li> <li>2. Kontak mata baik</li> <li>3. Pasien mempraktikkan bercakap-cakap bersama teman sebaya membahas tentang bagaimana caranya mereka menjaga kesehatan fisik dalam konteks kesehatan mental</li> </ol> <p>A :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dapat menyebutkan cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya</li> <li>2. Pasien dapat melakukan bercakap-cakap dengan teman sebaya secara mandiri</li> </ol> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan pasien untuk berlatih bercakap-cakap</li> </ol>

Dilanjutkan



## Lanjutan

1	2	3	4
		2. Mengevaluasi cara menerapkan bercakap-cakap dengan teman sebaya 3. Memberikan kesempatan untuk pasien bercakap-cakap dengan teman sebayanya 4. Mengevaluasi perkembangan SP 1 menghardik, SP 2 minum obat.	
5.	Terapi bercakap-cakap dengan <i>peer support</i>	Sabtu, 30 Maret 2024 S : 1. Pasien sudah tidak mendengar suara bisikan. 2. Nn. E mengatakan senang melakukan terapi bercakap-cakap <i>peer support</i> karena menjadi ada teman bercerita. O : 1. Kontak mata baik 2. Pasien kooperatif 3. Pasien tampak tenang 4. Pasien mempraktikkan bercakap-cakap bersama teman sebaya membahas tentang makna dalam pengalaman kesehatan mental pasien. A : 1. Pasien dapat menyebutkan cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya	Senin, 1 April 2024 S : 1. Nn.E mengatakan sudah tidak mendengar suara bisikan. 2. Nn. E mengatakan senang saat dilakukan tindakan terapi bercakap-cakap <i>peer support</i> karena menjadi ada teman untuk bercerita. O : 1. Pasien kooperatif 2. Kontak mata baik 3. Pasien mempraktikkan bercakap-cakap bersama teman sebaya membahas tentang makna dalam pengalaman kesehatan mental pasien

Dilanjutkan

Lanjutan

1	2	3	4
		2. Pasien dapat melakukan bercakap-cakap dengan teman sebaya secara mandiri	A :
		P :	1. Pasien dapat menyebutkan cara bercakap-cakap dengan teman sebayanya
		1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien	2. Pasien dapat melakukan bercakap-cakap dengan teman sebaya secara mandiri
		2. Mengevaluasi cara menerapkan bercakap-cakap dengan teman sebaya	P :
		3. Memberikan kesempatan untuk pasien bercakap-cakap dengan teman sebayanya	1. Anjurkan pasien untuk berlatih bercakap-cakap
		4. Mengevaluasi perkembangan SP 1 menghardik, SP 2 minum obat.	

#### 4.2 Gambaran Pelaksanaan Tindakan Terapi Bercakap-cakap : *Peer Support*

Terapi Bercakap-cakap : *peer support* dilakukan kepada kedua pasien yang masing-masingnya mendapatkan waktu 5 hari dengan pelaksanaan 2x dalam sehari, 1x didampingi oleh perawat dan 1x dilakukan secara mandiri. Minggu pertama selama 5 hari dilaksanakan oleh Pasien I dan Pasien II yaitu Nn. E dan Nn. S. Penulis sebelum melaksanakan terapi tersebut memberitahu terlebih dahulu pengertian dari bercakap-cakap, tujuan, cara kerja bercakap-cakap, dan prosedur dari tindakan yang akan dilakukan kepada pasien.

Penulis membuat kontrak dengan pasien terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan. Penulis mengawali pertemuan dengan salam terapeutik, memperkenalkan diri dan menanyakan nama lengkap pasien serta nama panggilan yang disukai pasien. Penulis juga menanyakan perasaan pasien saat ini.

Penulis saat melakukan tindakan, menjelaskan terlebih dahulu kegiatan, tujuan kegiatan bercakap-cakap prosedur yang akan dilakukan pasien serta topik yang akan dibahas.

Penulis mengajarkan cara bercakap-cakap dan memberitahu pasien bagaimana awalan untuk memulai bercakap-cakap, seperti “Erika kan bilang ke saya ya suka denger suara bisikan, nah Erika juga kan suka menyendiri aja di kamar jarang ngobrol sama temen sekitar, mulai sekarang yuk sama-sama buat belajar lebih sering ngobrol sama temennya. Biar Erika juga ngerasa lebih tenang bisa ngobrol, bisa cerita sama temennya apalagi dengan teman seumuran pasti lebih enak ngobrolnya. Erika juga jadi punya banyak temen, ga sendiri lagi, terus juga bisa ngurangin suara-suara yang suka dateng ke Erika. Nah, kalo Erika mulai denger suara bisikan yang Erika denger, Erika jangan biarin suara itu. Erika alihkan dengan ngobrol sama temen contohnya ‘Siti ngobrol yuk, aku butuh temen ngobrol, aku mau cerita ke kamu kalo aku ko suka denger suara bisikan ya, kamu temenin aku ya biar suara itu ga dateng terus-menerus, biar aku juga punya temen cerita.’ Nah gitu Erika contohnya.” Penulis meminta pasien agar melakukan ini secara rutin. Penulis

mempersilahkan pasien untuk melanjutkan aktivitas jika dirasa bercakap-cakapnya sudah cukup.

Penulis melakukan evaluasi setelah selesai tindakan dengan meminta pasien untuk mengulang apa yang sudah diajarkan tadi dan perasaannya setelah melakukan kegiatan serta memberikan pujian untuk pasien karena telah melakukan tindakan sampai selesai. Penulis menganjurkan pasien apabila suara bisikan tersebut datang maka mulailah bercakap-cakap atau bisa diisi dengan melakukan kegiatan positif yang disukai oleh pasien. Penulis melakukan kontrak waktu yang akan datang seperti kegiatan yang akan dilakukan, menyepakati waktu dengan pasien sebelum mengakhiri kegiatan dan tidak lupa mengucapkan salam terapeutik kepada pasien.

#### 4.2.1 Gambaran Respon Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi

##### 4.2.1.1 Gambaran Respon Sebelum Dilakukan Intervensi

Penulis melakukan wawancara dan observasi pada pasien sehingga mendapatkan tanda gejala mayor dan minor pasien dengan diagnosa Halusinasi Dengar meliputi data subyektif dan obyektif.

Tabel 4.10

## Tanda dan Gejala Pasien Sebelum Intervensi

Nn. E	Nn. S
1	2
Data Subyektif	Subjektif :
1) Pasien mengatakan mendengar suara orang-orang yang sudah tidak ada yang berbicara dan minta tolong untuk disampaikan pesan. Pasien mendengar suara tersebut biasanya malam hari dan yang dilakukan pasien biasanya hanya membiarkan suara tersebut.	1) Pasien mengatakan mendengar suara bisikan anak kecil berusia 9 tahun. Suara bisikan tersebut kadang tidak jelas, tetapi kadang ada suara yang menyuruhnya untuk menyeleksi orang di sekitarnya.
2) Pasien mengatakan kesal karena diselingkuhi oleh kekasihnya	2) Pasien mendengar suara bisikan biasanya pada saat pagi dan malam hari. Pasien tidak merasa terganggu dengan adanya suara bisikan tersebut, tetapi kadang ia mengikuti perintah dari suara tersebut.
Data objektif	3) Pasien merasa takut dengan ayahnya karena sering marah dan memukulnya
1) Pasien tampak tertawa sendiri	Objektif :
2) Pasien tampak melamun dan menyendiri di kamar	1) Konsentrasi pasien mudah teralih saat diajak bicara
	2) Pasien tampak sering mondar-mandir
	3) Pasien tampak tertawa sendiri

4.2.1.3 Tanda dan Gejala Setelah Dilakukan Terapi Bercakap-Cakap : *Peer**Support***Tabel 4.11****Tanda dan Gejala Setelah Dilakukan Intervensi**

Pertemuan ke	Nn. E	Nn. S
1	2	3
Setelah dilakukan Terapi Bercakap-cakap <i>Peer Support</i> hari ke-1	<p>Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nn. E mengatakan mendengar suara orang-orang yang sudah tidak ada yang berbicara dan minta tolong untuk disampaikan pesan.</li> <li>- Nn. E mengatakan lebih tenang setelah melakukan tindakan bercakap-cakap <i>peer support</i>.</li> </ul> <p>Non Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak melamun dan menyendiri dikamar</li> <li>- Pasien mempraktikkan bercakap-cakap bersama teman sebaya membahas tentang pengalaman pribadi mereka selama hidup.</li> <li>- Kontak mata kurang.</li> </ul>	<p>Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nn. S mengatakan mendengar suara bisikan anak kecil berusia 9 tahun. Suara bisikan tersebut kadang tidak jelas, tetapi kadang ada suara yang menyuruhnya untuk menyeleksi orang di sekitarnya.</li> <li>- Nn.S mengatakan pikiran dan perasaannya lebih tenang setelah melakukan Tindakan bercakap-cakap <i>peer support</i>.</li> </ul> <p>Non Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsentrasi pasien mudah teralih saat diajak bicara.</li> <li>- Pasien tampak sering mondar-mandir</li> <li>- Pasien tampak tertawa sendiri</li> <li>- Pasien mempraktikkan bercakap-cakap bersama teman sebaya membahas tentang pengalaman pribadi mereka selama hidup.</li> </ul>

<p>Setelah dilakukan Terapi Bercakap-cakap Peer Support hari ke-2</p>	<p>Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nn. E mengatakan masih mendengar suara orang-orang yang sudah tidak ada yang berbicara dan minta tolong untuk disampaikan pesan.</li> <li>- Nn. E mengatakan lebih tenang dan senang setelah melakukan tindakan bercakap-cakap peer support.</li> </ul> <p>Non Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontak mata baik</li> <li>- Pasien tampak masih melamun dan menyendiri dikamar</li> <li>- Pasien mempraktikkan bercakap-cakap bersama-sama membahas tentang harapan dan tujuan pasien di masa depan</li> </ul>	<p>Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nn. S mengatakan suara bisikan masih terdengar tetapi tidak terlalu sering</li> <li>- Nn. S mengatakan perasaan dan pikirannya sudah mulai tenang</li> </ul> <p>Non Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak masih tertawa sendiri</li> <li>- Pasien tampak kooperatif</li> <li>- Pasien mempraktikkan bercakap-cakap bersama teman sebaya membahas tentang keberhasilan pasien selama hidupnya.</li> </ul>
<p>Setelah dilakukan Terapi Bercakap-cakap Peer Support hari ke-3</p>	<p>Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nn. E mengatakan masih mendengar suara orang-orang yang sudah tidak ada yang berbicara dan minta tolong untuk disampaikan pesan, tetapi sudah tidak terlalu sering.</li> <li>- Nn. E mengatakan lebih tenang dan senang setelah melakukan Tindakan bercakap-cakap peer support.</li> </ul>	<p>Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nn. S mengatakan sedang tidak mendengar suara bisikan</li> <li>- Nn. S mengatakan senang saat melakukan terapi bercakap-cakap peer support.</li> </ul> <p>Non Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien kooperatif</li> <li>- Kontak mata baik</li> <li>- Pasien mempraktikkan bercakap-cakap</li> </ul>

	<p>Non Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontak mata baik</li> <li>- Pasien tampak masih melamun dan menyendiri dikamar</li> <li>- Pasien mempraktikkan bercakap-cakap bersama teman sebaya membahas tentang pencapaian pasien selama hidup</li> </ul>	<p>bersama teman sebaya membahas tentang bagaimana perjuangan mereka jika dihadapi ujian.</p>
Setelah dilakukan Terapi Bercakap-cakap Peer Support hari ke-4	<p>Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nn.E mengatakan saat ini sedang tidak mendengar suara bisikan.</li> <li>- Nn. E mengatakan pasien senang saat dilakukan Tindakan terapi bercakap-cakap peer support karena menjadi ada teman untuk bercerita.</li> </ul> <p>Non Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontak mata baik</li> <li>- Pasien kooperatif</li> <li>- Pasien tampak tenang</li> <li>- Pasien mempraktikkan bercakap-cakap bersama teman sebaya membahas tentang pentingnya dukungan dari orang sekitar dalam perjalanan pemulihan mereka</li> </ul>	<p>Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nn.E mengatakan saat ini sedang tidak mendengar suara bisikan.</li> <li>- Nn. E mengatakan pasien senang saat dilakukan tindakan terapi bercakap-cakap <i>peer support</i> karena menjadi ada teman untuk bercerita.</li> </ul> <p>Non Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien kooperatif</li> <li>- Kontak mata baik</li> <li>- Pasien mempraktikkan bercakap-cakap bersama teman sebaya membahas tentang bagaimana caranya mereka menjaga kesehatan fisik dalam konteks kesehatan mental</li> </ul>
Setelah dilakukan Terapi Bercakap-cakap Peer Support hari ke-5	<p>Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nn. E mengatakan sudah tidak mendengar suara bisikan.</li> </ul>	<p>Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nn.E mengatakan sudah tidak mendengar suara bisikan.</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nn. E mengatakan senang melakukan terapi bercakap-cakap peer support karena menjadi ada teman bercerita.</li> </ul> <p>Non Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontak mata baik</li> <li>- Pasien kooperatif</li> <li>- Pasien tampak tenang</li> <li>- Pasien mempraktikkan bercakap-cakap bersama teman sebaya membahas tentang makna dalam pengalaman kesehatan mental pasien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nn. E mengatakan pasien senang saat dilakukan Tindakan terapi bercakap-cakap peer support karena menjadi ada teman untuk bercerita.</li> </ul> <p>Non Verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien kooperatif</li> <li>- Kontak mata baik</li> <li>- Pasien mempraktikkan bercakap-cakap bersama teman sebaya membahas tentang makna dalam pengalaman kesehatan mental pasien</li> </ul>
--	---	--

#### 4.2.2 Analisis Kesenjangan atau Perbedaan pada Pasien I dan Pasien II Setelah

Dilakukan Terapi Bercakap-Cakap : *Peer Support*

Tabel 4.12

Perbedaan Respon Pasien Setelah Dilakukan Terapi Bercakap-Cakap

No.	Nn. E (Pasien I)	Nn. S (Pasien II)
1	2	3
1	Pasien menjadi suka keluar kamar, pasien mengikuti arahan penulis melakukan terapi bercakap-cakap selama 5 hari tetapi masih selalu disuruh.	Pasien lebih sering ngobrol dengan teman sebayanya jika waktunya luang dan sedang tidak melakukan aktivitas. Pasien mengikuti arahan penulis melakukan terapi bercakap-cakap selama 5 hari tanpa disuruh.
2	Selama 5 hari melakukan terapi bercakap-cakap pasien susah untuk diajak keluar kamar, lebih suka ngobrol di kamar.	Selama 5 hari melakukan terapi bercakap-cakap pasien bisa diajak keluar kamar dan ngobrol di luar kamar.
3	Pasien bisa mengulangi apa yang sudah diajarkan oleh penulis tentang terapi bercakap-cakap seperti kapan melakukannya, pada saat apa, dan bagaimana melakukannya walaupun masih harus dibimbing oleh penulis.	Pasien bisa mengulangi apa yang sudah diajarkan oleh penulis tentang terapi bercakap-cakap seperti kapan melakukannya, pada saat apa, dan bagaimana melakukannya secara mandiri.

Dilanjutkan

Lanjutan

1	2	3
4	Kontak mata pasien ada dari hari pertama sampai hari ke lima, pasien bisa menatap lawan bicaranya	Kontak mata pasien ada dari hari pertama sampai hari ke lima pasien bisa menatap lawan bicaranya, namun hari keempat kontak mata pasien mudah teralih karena perselisihan dengan Tn. D.
5	Halusinasi Dengar pasien pada hari ke 1 dan 2 masih terdengar dengan jelas, pada hari ke 3 masih terdengar namun tidak terlalu sering, pada hari ke 4-5 pasien mengatakan halusinasinya sudah tidak muncul lagi.	Halusinasi dengar pasien pada hari ke 1 dan 2 terdengar namun tidak sering, pada hari ke 3 dan ke 5 pasien mengatakan suara tersebut tidak muncul. Pada hari ke 4 suara bisikan itu muncul saat pasien berselisih dengan Tn. D yang menyuruh pasien untuk memukul dan mencakar Tn. D.

### 4.3 Pembahasan

#### 4.3.1 Pengkajian

##### 4.3.1.1 Alasan Masuk

Pengkajian yang didapat dari pasien I dan pasien II memiliki beberapa kesamaan dan perbedaan, kesamaannya yaitu alasan masuk pasien I karena selama dirumah ia mendengar suka mendengar bisikan dan suka merasa kesal, sedangkan pasien II alasan masuknya yaitu karena ia suka mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk memukul orang sekitarnya dan terkadang perintah tersebut diikuti oleh pasien.

Hal ini sama dengan teori yang dikemukakan oleh Yuanita 2019 bahwa tanda dan gejala halusinasi yaitu mendengar bisikan, menarik diri dari orang lain, bicara sendiri, tertawa sendiri, menyerang, tiba-tiba marah, menyakiti (orang lain, diri sendiri, lingkungan) namun pada pasien I tidak menyakiti orang lain, diri

sendiri ataupun lingkungan. Saat dilakukan pengkajian, pasien I tampak sulit diajak berinteraksi karena lebih suka berdiam diri di kamar. Solusi yang dilakukan penulis adalah dengan melakukan aktivitas pendahuluan dengan memotivasi pasien agar bersemangat dengan cara menulis kesan pesan antar pasien.

Penulis menyimpulkan persamaan kedua pasien ini sudah sesuai dengan teori Yuanita 2019 yang mengatakan bahwa pasien halusinasi dengar ini suka mendengar bisikan yang membuat pasien bisa menyakiti diri sendiri, orang lain atau lingkungan.

#### 4.3.1.2 Faktor Predisposisi

Faktor Predisposisi pasien I yaitu pasien pernah mengalami gangguan jiwa dari tahun 2021, pengobatan sebelumnya kurang berhasil karena pasien masih suka mendengar suara bisikan. merasa kurang diperhatikan dan pasien sering putus obat sedangkan pasien II yaitu pernah mengalami gangguan jiwa dari tahun 2020, pengobatan sebelumnya kurang berhasil karena pasien masih suka mendengar suara bisikan dan marah-marah.

Pardede, et al 2021 mengatakan mengenai faktor psikologis orang mengalami gangguan persepsi sensori ini terjadi karena kegagalan berulang dalam menyelesaikan perkembangan awal psikososial seperti kurang kasih sayang, dan juga korban kekerasan. Oleh karena itu pasien II suka marah-marah karena dirinya mengalami kegagalan dalam membina hubungan saling percaya dengan keluarganya dimana pasien merasa trauma dan takut karena sering dipukuli oleh ayahnya. Solusi yang dilakukan penulis yaitu membantu pasien untuk menerima

rasa traumanya serta memotivasi pasien membangun hubungan saling percaya dengan keluarganya.

#### 4.3.1.3 Hubungan Sosial

Hubungan sosial pasien I orang yang paling berarti baginya adalah ibunya, pasien jarang ikut berkumpul dengan tetangganya dan hambatan dalam berhubungan dengan orang lain ialah pasien tidak mudah berinteraksi dengan orang lain, sedangkan pasien II orang yang dekat dengannya adalah ibunya, pasien suka berinteraksi dengan tetangganya dan tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain.

#### 4.3.1.4 Status Mental

Status mental pasien I pembicaraan pasien dengan nada yang pelan, aktivitas motorik terlihat tidak bertenaga dan selalu berdiam di kamar, interaksi selama wawancara kooperatif dan ada kontak mata, persepsi pasien mendengar suara pada malam hari yang mengajaknya berbicara yaitu orang-orang yang sudah tidak ada minta tolong untuk disampaikan pesan, proses pikir pasien berbelit-belit namun akan dijawab, isi pikir pasien ingin pulang karena ingin kembali bekerja dan ingin mengetahui kabar mantan kekasihnya. Memori pasien masih mengingat kejadian saat dirinya diselingkuhi yaitu tahun 2021.

Status mental pasien II pembicaraan pasien dengan volume suara sedang dan nada bicara cepat, aktivitas motorik tampak mondar-mandir, interaksi selama wawancara kooperatif, persepsi pasien mendengar suara anak kecil berusia 9 tahun yang kadang menyuruh pasien untuk melukai orang sekitarnya, proses pikir pasien

mudah mengalihkan topik, isi pikirnya menganggap semua orang tidak menyukainya dan memori pasien masing-masing mengingat kejadian dirinya dibully saat SMA.

#### 4.3.2 Diagnosa Keperawatan

Pasien I diagnosa utama yang muncul ialah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Dengar dibuktikan dengan data subjektif (Mayor) : Pasien mengatakan mendengar suara bisikan orang-orang yang sudah tidak ada berbicara minta tolong untuk disampaikan pesannya kepada para keluarganya. Data objektif (Mayor) : Pasien tampak tertawa sendiri. Data subjektif (Minor) : pasien mengatakan kesal karena diselingkuhi oleh kekasihnya. Data objektif (Minor) : pasien tampak melamun dan menyendiri di kamar.

Pasien II dengan diagnosa utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Dengar dibuktikan dengan data subjektif (Mayor) : Pasien mengatakan mendengar suara bisikan anak kecil berusia 9 tahun. Suara bisikan tersebut kadang tidak jelas, tetapi kadang ada suara yang menyuruhnya untuk melukai orang sekitarnya. Data objektif (Mayor) : pasien tampak. Data subjektif (Minor) : pasien mengatakan kesal dengan ayahnya yang selalu marah dan memukulnya. Data objektif (Minor) : pasien tampak mondar-mandir.

Tanda gejala mayor dan minor pada kedua pasien sesuai dengan yang dijelaskan dalam buku SDKI mengenai diagnosa Gangguan Persepsi Sensori menjabarkan bahwa gejala dan tanda mayor subjektif halusinasi Dengar yaitu mendengar suara bisikan, gejala dan tanda mayor objek halusinasi Dengar yaitu

distorsi sensori, respons tidak sesuai, bersikap seolah mendengar sesuatu. Gejala dan tanda minor subjektif yaitu menyatakan kesal terhadap halusinasinya dan gejala dan tanda minor objektif yaitu menyendiri, melamun, konsentrasi buruk, disorientasi waktu, tempat, orang, atau situasi, bersikap curiga, melihat ke satu arah, mondar-mandir dan berbicara sendiri.

Penulis menyimpulkan bahwa hasil pada pasien I terdapat 7 dari 12 data mayor dan minor Halusinasi dan Pasien II terdapat 7 dari 12. Penulis memutuskan untuk melaksanakan strategi pelaksanaan 1-4 halusinasi sebagai solusi untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi pada pasien.

#### 4.3.3 Intervensi Keperawatan

Terapi Bercakap-cakap : *peer support* yang penulis lakukan dilaksanakan di Panti Gramesia Cirebon dengan pasien yang telah penulis lakukan wawancara, observasi dan mendapatkan data dari rekam medis pasien selama perawatan di Panti Gramesia Cirebon. Penulis mendapatkan data pasien seperti nama, jenis kelamin, alasan masuk, pemeriksaan fisik dan terapi medis pasien I yaitu Nn. E dan pasien II yaitu Nn. S.

Penulis sebelum melakukan Terapi bercakap-cakap : *peer support* kepada pasien, melakukan wawancara dan observasi terlebih dahulu mengenai tanda dan gejala Halusinasi pasien I serta pasien II. Tujuannya agar penulis dapat melihat perkembangan pasien sebelum dan sesudah dilakukan terapi bercakap-cakap.

Pasien I

Terapi bercakap-cakap : *peer support* yang dilakukan ke kedua pasien dilaksanakan masing-masing 5 hari. Penulis mengawali pertemuan dengan BHSP dan menerapkan komunikasi terapeutik. Penulis menjelaskan terlebih dahulu pengertian, tujuan dan prosedur terapi bercakap-cakap.

Pasien I dan pasien II sebelum tindakan memberikan respon yang hampir sama, pasien I kooperatif dan mudah untuk diajak berbicara namun pasien I ini lebih suka berdiam di kamar dan kurang berkomunikasi dengan temannya sehingga penulis banyak membujuk pasien untuk mulai berinteraksi dengan temannya khususnya teman sebayanya. Pasien II lebih suka berinteraksi diluar kamar dan suka berinteraksi dengan teman sekitarnya. Pasien I dan pasien II mendengarkan penulis dengan baik saat dijelaskan mengenai prosedur.

Penulis mempraktekkan terapi sesuai dengan prosedur yang ada dan meminta pasien untuk mengulangi apa yang telah diajarkan dan mempraktekannya. Hari berikutnya, penulis bercakap-cakap dengan pasien, mengevaluasi, memvalidasi terapi bercakap-cakap yang telah diajarkan kemarin dan meminta pasien melakukan terapi yang telah diajarkan. Nn. E selama melakukan terapi ini terkadang harus dibujuk dan ditemani melakukan terapi, kadang Nn. E kooperatif mau melakukan secara mandiri. Selama pelaksanaan 5 hari, Nn. E mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi dibuktikan pada hari ke 4-5 suara bisikan Nn. E tidak muncul.

Penulis selanjutnya melakukan intervensi ke pasien II yaitu Nn. S. prosesnya tidak jauh berbeda dengan pasien I. Nn. E selama terapi dilakukan kooperatif dan selama pelaksanaan 5 hari intervensi Nn. E merasa senang dan tenang serta suara



bisikan tidak muncul di hari ke 3 dan 5 karena di hari ke 4 suara bisikan itu muncul tiba-tiba saat berselisih dengan Tn. D.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dari Alfaniyah, Ulfah dan Yuni (2021) tentang penerapan terapi bercakap-cakap pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi menunjukkan bahwa tanda dan gejala halusinasi berkurang setelah terapi bercakap-cakap dibuktikan dengan pasien merasa lebih dimengerti oleh teman sebayanya. Penulis menyimpulkan bahwa pasien I dan pasien II sudah mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi setelah dilakukan terapi bercakap-cakap dibuktikan dengan suara bisikan yang perlahan menghilang.

#### 4.3.4 Implementasi Keperawatan

Pada hari ke-1 pasien I tidak dapat diajak berinteraksi karena ia sedang merasakan halusinasinya, pasien melamun dan menyendiri di kamar, setelah penulis bujuk akhirnya ia mau diajak untuk berinteraksi, tetapi selama terapi pasien tampak murung. Hari ke-2 pasien I mampu mengulang apa yang disampaikan dan diajarkan perawat, memberikan respon pada penulis, dan mampu mengulang apa yang diajarkan penulis, suara bisikan muncul tetapi tidak terlalu sering pada hari ke-2. Hari ke- 3-5 Pasien I dalam keadaan halusinasinya sudah tidak muncul lagi.

Pasien II kooperatif saat melakukan tindakan selama 5 hari berturut- turut, saat hari ke-1 pasien tampak sedang menyendiri dikamar sambil teriak karena ia sedang merasakan halusinasi, kemudian penulis mengajak untuk berinteraksi dan melakukan tindakan. Hari ke-2 sampai ke-5 pasien kooperatif, mampu mengulang apa yang diajarkan penulis, pasien melakukan tindakan sesuai dengan SOP, dan

pasien memberikan respon setelah melakukan tindakan terapi dan suara bisikan tidak muncul.

Penulis menyimpulkan bahwa Terapi Bercakap-cakap *Peer Support* dengan frekuensi 2x dalam 1 hari dapat mengontrol halusinasi Dengar pasien. Solusinya yaitu penulis harus selalu membimbing pasien melakukan intervensi terapi Bercakap-cakap *Peer Support* karena penulis mendapatkan pasien Halusinasi Dengar.

#### 4.3.5 Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan Terapi Bercakap-cakap *Peer Support* selama 5 hari berturut-turut respon pada kedua pasien berbeda. Pasien I tidak suka keluar kamar, pasien sering menyendiri dan melamun, pasien mengikuti perintah penulis untuk bercakap-cakap dengan temannya selama 5 hari namun harus tetap diingatkan dan dibimbing oleh penulis. Halusinasi dengar pasien pada hari ke 1-2 terdengar, pada hari ke 3 pasien mengatakan halusinasinya masih muncul tetapi tidak sering, pada hari ke 4 dan 5 pasien mengatakan halusinasinya sudah tidak muncul.

Pasien II selalu diluar kamar dan berinteraksi dengan pasien lain. Hari ke-1 pasien susah untuk diajak berinteraksi karena ia sedang kesal dengan temannya, setelah penulis bujuk akhirnya pasien mau berinteraksi dengan penulis. Hari ke-2 pasien kooperatif dan pasien bisa mengulangi apa yang penulis ajarkan tentang terapi bercakap-cakap *peer support* seperti kapan melakukannya, pada saat apa melakukannya dan bagaimana melakukannya secara mandiri tidak dibimbing oleh penulis. Kontak mata pasien ada dari hari pertama sampai ke lima tetapi mudah teralihkan. Halusinasi dengar pasien pada hari ke 1 masih muncul, pada hari ke 2

pasien mengatakan halusinasinya masih muncul tetapi tidak sering. Hari ke-3-5 pasien mengatakan halusinanya sudah tidak muncul lagi.

Perbedaan terlihat setelah mengumpulkan data dari hari ke-1 sampai hari ke-5 respon pasien setelah dilakukannya tindakan Terapi Bercakap-cakap *Peer Support* dari kedua pasien tanda dan gejala yang terdapat pada pasien menurun setelah melakukan tindakan, lebih terlihat oleh pasien II yaitu Nn. S. Pasien I kurang maksimal melakukan tindakan, berbeda dengan pasien II menjadi faktor terjadinya perbedaan antara pasien I dan pasien II. Kemampuan pasien mengontrol halusinasi dengan melakukan Terapi Bercakap-cakap *Peer Support* juga menjadi faktor perbedaan penurunan tanda dan gejala pada pasien I dan pasien II. Pada pasien I kurang maksimal karena terkadang malas untuk berkomunikasi dengan temannya dan memilih untuk diam saja di kamar, sedangkan pada pasien II senang berkomunikasi dengan orang lain sehingga penurunan halusinasi pada pasien 2 lebih baik. Solusi untuk penulis yaitu ketika akan melakukan terapi *peer support* harus memperhatikan perasaan atau mood pasien terlebih dahulu agar mudah memotivasi untuk mau berinteraksi dengan orang lain khususnya teman sebayanya.

Penulis menyimpulkan bahwa Terapi Bercakap-cakap *Peer Support* berdampak positif bagi pasien dengan Halusinasi Dengar yang sebelumnya mendapatkan hasil tanda gejala hampir terdapat semua pada kedua pasien namun setelah dilakukan selama 5 hari penerapan tanda gejala menurun. Terapi Bercakap-cakap *Peer Support* dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi yang pasien rasakan, hanya perbedaan tingkat penurunan tanda dan gejala halusinasi saja pada pasien yang berbeda. Solusinya yaitu penulis harus mengevaluasi setiap hari

penurunan tanda dan gejala halusinasi setelah dilakukan Terapi Bercakap-cakap *Peer Support*, agar mengetahui perkembangan dan perbedaan pada kedua pasien yang sudah diberikan Terapi Bercakap-cakap *Peer Support*.

#### **4.4 Keterbatasan KTI/TA**

Penulis memiliki keterbatasan dalam Karya Tulis Ilmiah ini, diantaranya:

4.4.1 Penulis belum menguji validitas dan reabilitas instrumen pengumpulan data yang digunakan sebagai observasi pasien setelah melakukan tindakan sehingga penulis belum bisa memastikan lembar observasi yang telah digunakan dalam mengobservasi pasien setelah dilakukan tindakan valid dan reliabel.

4.4.2 Standar Operasional Prosedur (SOP) yang digunakan penulis juga belum teruji validitas dan reliabilitas sehingga penulis belum bisa memastikan jika SOP yang digunakan valid dan reliabel.

#### **4.5 Implikasi Keperawatan**

Terapi Bercakap-cakap : *peer support* yang telah diimplementasikan terhadap kedua pasien Halusinasi Dengar mendapatkan dampak positif dari pelaksanaannya yaitu:

4.5.1 Kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasinya meningkat dengan Terapi bercakap-cakap : *peer support* selain SP yang sudah diajarkan. Pasien lebih tenang dan merasa punya teman sebaya yang mengerti keadaannya dan sepimikian dengannya. Pasien melakukan terapi bercakap-cakap ini menjadi lebih paham

pentignya teman khususnya teman sebaya untuk dijadikan teman cerita saat dirinya merasa kesepian.

4.5.2 Bagi perawat panti mendapatkan SOP tentang terapi bercakap-cakap : *peer support* untuk membantu mengurangi halusinasi pasien.