

BAB 4

HASIL STUDI KASUS

4.1 Pengkajian

4.1.1 Identitas Pasien

Tabel 4.1 Pengkajian Identitas Klien dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran

Identitas Klien	
Nama	Ny. W
Jenis Kelamin	Perempuan
Umur	50 Tahun
Alamat	Desa Wonorejo, Kab. Malang
Suku/ Bangsa	Jawa/ Indonesia
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga
Agama	Islam
Tanggal Pengkajian	21 Maret 2024

4.1.2 Stressor Presipitasi

Tabel 4.2 Stressor Presipitasi (Masalah yang Dialami Saat Ini Sehingga Klien Dirawat

Masalah Psikologis	
Kejadian traumatis	Keluarga klien mengatakan trauma karena tertekan dan stress perihal kejadian anaknya sampai klien jadi sakit seperti sekarang
Masalah Sosial Budaya	
Masalah pendidikan	Klien mengatakan hanya menempuh pendidikan sampai SD karena ketidakmampuan ekonomi untuk melanjutkan ke jenjang yang lebih tinggi
Masalah penghasilan	Klien tidak bekerja melainkan sebagai ibu rumah tangga
Masalah pekerjaan	Tidak ada, klien tidak bekerja
Konflik keyakinan	Klien beragama islam, tetapi klien masih belum dapat memenuhi kewajibannya sebagai seorang muslim, seperti terkadang lupa melaksanakan sholat 5 waktu
Masalah dengan masyarakat dengan tetangga sekitar	Keluarga klien mengatakan klien jarang berinteraksi dengan tetangga sekitar

4.1.3 Faktor Predisposisi

Tabel 4.3 Faktor Predisposisi (Riwayat Masa Lalu) pada Klien dengan Masalah Halusinasi Pendengaran

Riwayat Biologis	
Riwayat penyakit fisik yang lalu	Tidak ada riwayat penyakit fisik yang lalu
Riwayat status gizi masa lalu	Klien makan 3× sehari, tidak ada masalah pada status gizi klien, riwayat status gizi klien cukup
Riwayat penggunaan atau penyalahgunaan zat	Tidak ada riwayat penggunaan atau penyalahgunaan zat
Kebiasaan atau gaya hidup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien biasa mandi 12 kali setiap harinya, klien berada dirumah akan tetapi klien tidak bisa diam (bersih-bersih, cuci-cuci, dan lain-lain) 2. Klien jarang bersosialisasi atau berkumpul di masyarakat, klien lebih sering di rumah
Faktor Psikologis	
Riwayat gangguan jiwa yang lalu	Tidak ada riwayat gangguan jiwa yang lalu
Kesan kepribadian	Klien jarang bicara, suka menyendiri dan klien lebih sering dirumah
Pertahanan psikologi: kebiasaan koping yang digunakan	Maladaptif klien menghindar dari lingkungan masyarakat
Riwayat kejadian/ masa lalu yang tidak menyenangkan	Keluarga klien mengatakan dulu tertekan dan stress perihal anaknya sampai klien jadi sakit seperti sekarang
Faktor Sosial Budaya-Spiritual	
Riwayat masalah pendidikan	Pendidikan terakhir klien hanya sampai SD
Riwayat masalah penghasilan/ ekonomi	Klien tidak bekerja melainkan sebagai ibu rumah tangga
Riwayat konflik dengan nilai budaya	Tidak ada riwayat konflik budaya klien menganut budaya jawa
Karakteristik hubungan sosial	<ol style="list-style-type: none"> 1. Karakteristik hubungan sosial dengan keluarga baik 2. Klien tidak pernah berbaur dengan masyarakat
Peran social	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peran di keluarga sebagai seorang istri 2. Peran di masyarakat sebagai warga
Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa	Tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

4.1.4 Sumber Koping

Tabel 4.3 Sumber Koping pada Klien dengan Masalah Halusinasi Pendengaran.

Kemampuan Personal	
Problem solving skill	Klien perlu dibantu dalam menyelesaikan masalah atau mengambil keputusan
Sosial skill	Klien jarang berinteraksi di lingkungan masyarakat
Dukungan Sosial	
Dukungan social	Dukungan dari keluarga cukup Klien kurang dapat dukungan dari masyarakat
Jaringan sosial (perkumpulan)	Hubungan klien dengan masyarakat kurang baik, klien kurang mampu berinteraksi dengan warga di lingkungannya
Dukungan dari keluarga/ masyarakat	Klien mendapat dukungan penuh dari keluarga untuk kesembuhannya
Jaringan sosial (perkumpulan)	Klien tidak mengikuti perkumpulan sosial di sekitar rumahnya
Aset Material	
Kecukupan penghasilan	Penghasilan klien yakni penghasilan dari suaminya yaitu jualan sayur di pasar Rp 100.000-200.000 perharinya
Kekayaan yang dimiliki	Cukup, rumah tembok dengan lantai keramik
Pelayanan kesehatan	Terjangkau, dapat ditempuh dengan kendaraan sepeda motor kira-kira 10 menit
Keyakinan	
Kekayaan dan nilai	Klien mengatakan dirinya seorang muslim, tetapi klien masih belum dapat memenuhi kewajibannya sebagai seorang muslim, seperti terkadang lupa melaksanakan sholat 5 waktu
Motivasi	Klien semangat untuk sembuh dan berobat
Orientasi kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan harus patuh minum obat untuk sembuh, dalam observasi selama wawancara klien kurang fokus saat diberi pertanyaan dan kontak mata kurang, bersikap seolah mendengar sesuatu, dan sesekali klien tampak bicara sendiri, klien mengatakan sering mendengar suara bisikan yang muncul tiba-tiba. 2. Klien kesal dengan suara yang didengar karena sumber suara aliran/ gemericik air ditelinganya.

4.1.5 Mekanisme Koping

Proses terjadinya halusinasi pada klien disertai dengan adanya mekanisme koping pada klien yang tidak adekuat. Klien mengungkapkan bahwa pada saat mengalami kejadian traumatis pada pengalaman sebelumnya klien merasa sangat frustrasi dan stress, pada fase ini klien mengungkapkan bahwa sering melamun dan kurang fokus pada diri sendiri bahkan orang lain. Klien juga mengungkapkan bahwa ketika ada masalah sering memendam masalah itu sendiri tanpa menceritakan kepada orang lain

4.1.6 Rentang Respon

Dalam penelitian ini didapatkan rentang respon perilaku halusinasi pendengaran pada klien termasuk dalam maladaptif, dimana klien merasa mendengar suara bisikan seperti aliran/ gemericik air, serta sering berbicara sendiri dengan menyebut namanya sendiri, dan klien mengatakan mandi 12 kali sehari, hal ini dipengaruhi oleh kejadian di masa lalu, dimana klien tertekan dan stress perihal kejadian anaknya sampai sakit seperti sekarang

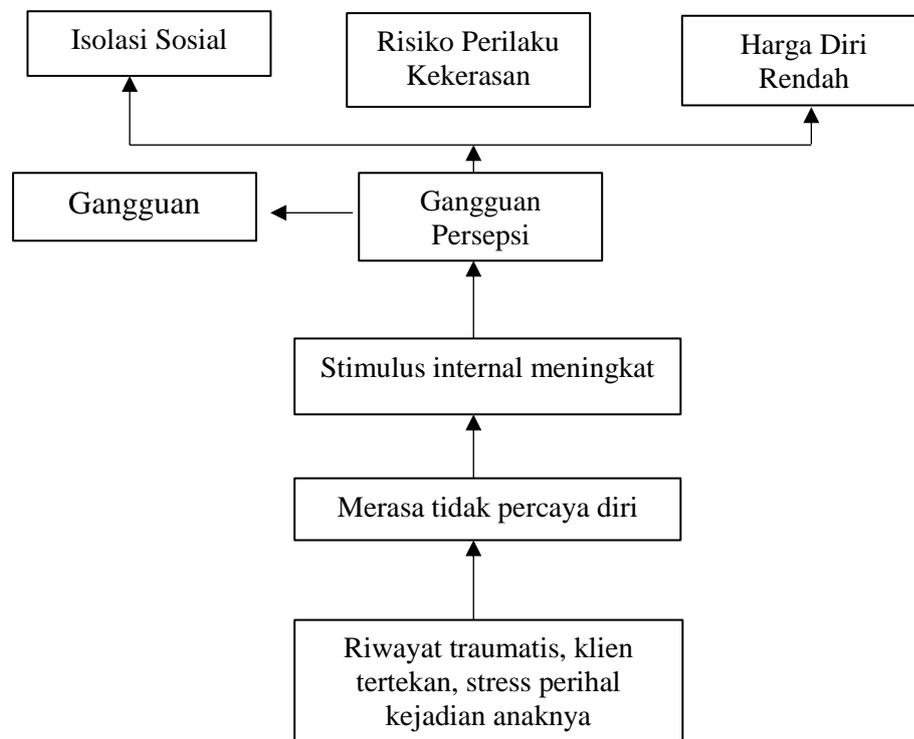
4.2 Analisa Data

Tabel 4.4 Analisa Data pada Klien dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Analisis Data Masalah

Data Fokus	Masalah Keperawatan
DS: 1. Klien mengeluh sakit kepala dan mendengar bisikan seperti suara aliran/ gemericik air ditelinganya. 2. Klien mengatakan sering mendengar suara bisikan yang mulai muncul tiba-tiba. Klien kesal dengan suara yang didengar karena klien sehari mandi 12 kali.	Gangguan Persepsi Sensori (D.0085)

Data Fokus	Masalah Keperawatan
DO:	
1. Kontak mata kurang	
2. Klien bersikap seolah mendengar sesuatu	
3. Kesan pribadi klien pendiam dan jarang bicara	
4. Sesekali klien tampak bicara sendiri	
5. Klien perlu dibantu dalam menyelesaikan masalah atau mengambil keputusan	

4.3 Pathway Analisis



Gambar 4.1 Pathway Analisis Halusinasi

4.4 Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.5 Diagnosa Keperawatan pada Klien dengan Masalah Halusinasi Pendengaran

Tanggal Muncul	Diagnosa Keperawatan
23 Maret 2024	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran b.d gangguan psikotik (skizofrenia) d.d kontak mata kurang, klien bersikap seolah mendengar sesuatu, dan sesekali tampak bicara sendiri.

4.5 Intervensi Keperawatan

Berikut adalah intervensi khusus dengan mengembangkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), khususnya melalui tindakan yang berhubungan dengan edukasi menggunakan pendekatan model humanistik melalui terapi okupasi: membatik sebagai aktivitas yang dapat membantu klien mengalihkan halusinasinya.

Tabel 4.6 Rencana Asuhan Keperawatan dengan Masalah Halusinasi Pendengaran

Tanggal	Tujuan & Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Asuhan Keperawatan
23/03/2024	Tujuan: Persepsi Sensori Membaik (L.09083) Kriteria Hasil: 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Distorsi sensori menurun 3. Perilaku halusinasi menurun 4. Respon sesuai stimulus membaik	Edukasi (SIKI) Anjurkan melakukan distraksi (misal: mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi) Hari ke-1 (SPTK 1) Fase Orientasi: 1. Jalin hubungan terapeutik yang positif dengan klien. 2. Lakukan penilaian kondisi fisik dan mental klien, serta catat frekuensi dan intensitas halusinasi yang dialami. Fase Kerja: 1. Kenalkan konsep aktualisasi diri, kebebasan, dan potensi pertumbuhan diri klien. Fase Terminasi: Evaluasi kemajuan klien dalam mengontrol halusinasi pendengaran Kontrak waktu pertemuan hari ke-2
24/03/2024	Tujuan: Persepsi Sensori Membaik (L.09083) Kriteria Hasil: 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Distorsi sensori menurun 3. Perilaku halusinasi menurun	Hari ke-2(SPTK 2) Fase Orientasi: 1. Jalin kembali hubungan terapeutik yang positif dengan klien. 2. Lakukan penilaian kembali tentang kondisi fisik dan mental klien serta catat frekuensi dan intensitas halusinasi yang dialami 3. Berikan penejelasan sederhana dan jelas mengenai terapi membatik cap yang akan dilakukan. Fase Kerja:

Tanggal	Tujuan & Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Asuhan Keperawatan
	4. Respon sesuai stimulus membaik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan tentang aktualisasi diri, kebebasan, dan potensi pertumbuhan diri. 2. Demonstrasikan proses membatik dengan cara yang sederhana sebagai panduan awal. <p>Fase Terminasi: Evaluasi kemajuan klien dalam mengidentifikasi tujuan hidup dan keterampilan membatik. Kontrak waktu pertemuan hari ke-3</p>
25/03/2024	<p>Tujuan: Persepsi Sensori Membaik (L.09083)</p> <p>Kriteria Hasil: Verbalisasi mendengar bisikan menurun Distorsi sensori menurun Perilaku halusinasi menurun Respon sesuai stimulus membaik</p>	<p>Hari ke-3 (SPTK 3)</p> <p>Fase Orientasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan pengalaman klien dari sesi terapi pertama. 2. Evaluasi respons klien terhadap teknik dan aktivitas yang telah diajarkan. <p>Fase Kerja:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lanjutkan diskusi dan bahas lebih dalam mengenai aktualisasi diri, kebebasan, dan potensi pertumbuhan diri. 2. Pandu klien melanjutkan proses membatik dan bantu klien menyelesaikan hasil karya membatik yang telah dimulai. 3. Ajak klien merenungkan dampak halusinasi pada kehidupannya serta strategi untuk mengelolanya. 4. Berikan masukan dan ajak klien untuk merefleksikan pencapaian selama terapi. <p>Fase Terminasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi keseluruhan hasil terapi. 2. Diskusikan kemajuan yang dicapai dan rencanakan langkah terapi lanjutan.

4.6 Implementasi Keperawatan

Tabel 4.7 Implementasi pada Klien dengan Masalah Halusinasi Pendengaran

Tanggal	Implementasi	Evaluasi Proses
21/03/2024	<p>Fase Orientasi Waktu: 10 menit</p>	

Tanggal	Implementasi	Evaluasi Proses
	<p>1. Terapis membina hubungan saling percaya dan memperkenalkan diri.</p> <p>2. Terapis menanyakan kondisi fisik dan emosional klien saat ini.</p> <p>3. Terapis melakukan penilaian awal terhadap kondisi mental dan fisik klien melalui observasi dan wawancara.</p> <p>4. Terapis mengidentifikasi frekuensi dan intensitas halusinasi pendengaran yang dialami klien.</p> <p>Fase Kerja Waktu: 30 menit</p> <p>1. Terapis mengajak klien untuk mendiskusikan pengalaman terkait halusinasi pendengaran yang dialami klien.</p> <p>2. Terapis membantu klien untuk mengidentifikasi perasaan yang timbul dari pengalaman tersebut serta mengajak klien untuk menemukan aktualisasi diri, kebebasan, dan potensi pertumbuhan diri.</p> <p>Fase Terminasi Waktu: 5 menit</p> <p>1. Terapis bersama klien mengevaluasi kemajuan yang telah dicapai dalam mengelola halusinasi pendengaran</p> <p>2. Terapis melakukan kontak waktu untuk hari ke-2</p>	<p>1. Klien tampak terbuka.</p> <p>2. Klien mengungkapkan perasaan dan keadaan secara nyaman, yang membantu membangun hubungan saling percaya.</p> <p>3. Klien terlihat terbuka dalam berbagi pengalaman terkait halusinasi pendengaran.</p> <p>4. Terapis berhasil mengidentifikasi frekuensi dan intensitas halusinasi pendengaran yang terjadi 1-3 kali sehari.</p> <p>5. Konsep humanistic membantu klien dalam merenungkan makna hidupnya.</p> <p>6. Klien terlihat terbuka dan nyaman.</p> <p>7. Klien mulai belajar untuk mengendalikan halusinasinya.</p>
22/03/2024	<p>Fase Orientasi Waktu: 10 menit</p> <p>1. Terapis membina hubungan saling percaya kembali dan memperkenalkan diri</p> <p>2. Terapis menanyakan kembali kondisi fisik dan emosional perasaan klien.</p> <p>3. Terapis melakukan penilaian kembali terhadap kondisi mental dan fisik klien melalui observasi dan wawancara.</p> <p>4. Terapis mengidentifikasi kembali frekuensi dan intensitas halusinasi pendengaran yang dialami klien.</p> <p>5. Terapis memberikan penjelasan tentang cara-cara dasar dalam</p>	<p>1. Klien tampak terbuka.</p> <p>2. Klien merasa lebih nyaman.</p> <p>3. Frekuensi halusinasi pendengaran terjadi 1-2 kali sehari.</p> <p>4. Klien mampu mengikuti instruksi membatik.</p> <p>5. Klien mau terbuka dan berbagi pengalaman dan perasaan yang dialaminya.</p> <p>6. Klien terlihat baik mengikuti kegiatan membatik dan terlihat antusias.</p>

Tanggal	Implementasi	Evaluasi Proses
	<p>membatik, termasuk bahan dan peralatan yang dibutuhkan.</p> <p>Fase Kerja Waktu: 30 menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terapis dan klien mendiskusikan arti aktualisasi diri, kebebasan, dan potensi pertumbuhan diri pribadi yang dimiliki oleh klien. 2. Terapis membantu klien menetapkan tujuan hidup jangka pendek dan panjang. 3. Terapis melanjutkan kegiatan membatik bersama klien. <p>Fase Terminasi Waktu: 5 menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terapis bersama klien mengevaluasi kemajuan dalam mengelola halusinasi pendengaran dan keterampilan membatik. 2. Terapis melakukan kontrak waktu untuk hari ke-3 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Klien terlihat tenang dan mulai bisa mengendalikan halusinasinya.
23/03/2024	<p>Fase Orientasi Waktu: 10 menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terapis menanyakan kondisi dan perasaan klien setelah sesi terapi pertama. 2. Terapis dan klien membahas pengalaman selama sesi terapi dan bagaimana perasaan klien setelah mengikuti terapi. <p>Fase Kerja Waktu: 30 menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terapis mengajak klien untuk merenungkan dampak halusinasi pendengaran terhadap kehidupannya dan bagaimana cara untuk mengatasi halusinasi tersebut 2. Terapis bersama klien menyelesaikan kegiatan membatik yang sudah dimulai <p>Fase Terminasi Waktu: 5 menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terapis bersama klien mengevaluasi keseluruhan proses terapi yang telah dilakukan. 2. Terapis memberikan masukan dan membantu klien merenungkan hasil yang telah dicapai 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak rileks dan nyaman setelah mengikuti sesi terapi. 2. Klien terlihat lebih nyaman dan percaya diri. 3. Klien terlihat lebih mampu merenungkan dan mengatasi dampak halusinasi dalam kehidupannya. 4. Frekuensi halusinasi pendengaran berkurang menjadi 1 kali sehari. 5. Klien terlihat antusias melanjutkan dan menyelesaikan kegiatan membatik dengan baik. 6. Klien terlihat bisa dan tenang dalam menghadapi halusinasinya.

4.7 Evaluasi Akhir

Tabel 4.8 Evaluasi Hasil Pendekatan Model Humanistik dengan Terapi Okupasi melalui Aktivitas Membatik

Indikator SLKI Persepsi Sensori (L.09083)	Hasil Hari 1	Hasil Hari 2	Hasil Hari 3
Verbalisasi mendengar bisikan (menurun)	Verbalisasi mendengar bisikan tetap ada	Verbalisasi mendengar bisikan tetap	Verbalisasi mendengar bisikan cukup menurun
Distorsi sensoris (menurun)	Distorsi sensoris (menanggapi halusinasi pendengarannya dengan berbicara sendiri) tetap ada	Distorsi sensoris (menanggapi halusinasi pendengarannya dengan berbicara sendiri) tetap ada	Distorsi sensoris (menanggapi halusinasi pendengarannya dengan berbicara sendiri) tetap ada
Perilaku halusinasi (menurun)	Perilaku halusinasi (bersikap seolah-olah mendengar sesuatu atau berinteraksi dengan suara yang didengar klien dan tampak cemas) tetap ada	Perilaku halusinasi (bersikap seolah-olah mendengar sesuatu atau berinteraksi dengan suara yang didengar klien dan tampak cemas mulai menurun)	Perilaku halusinasi (bersikap seolah-olah mendengar sesuatu atau berinteraksi dengan suara yang didengar klien dan tampak cemas) menurun
Total	Persepsi Sensori ↓	60% Persepsi Sensori ↑	80% Persepsi Sensori ↑