**BAB III**

**TINJAUAN KASUS**

**3.1 PENGKAJIAN**

1. Identitas Klien

Nama : Tn. A

Umur : 21 tahun

Jeni Kelamin : Laki-laki

Pendidikan : SMA

Alamat : Tembung

Agama : Islam

Suku : Jawa

1. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. Y

Umur : 35 tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Tembung

Hubungan dengan Klien : Kakak kandung

1. Faktor Presipitasi : Klien sering mendengar bisikan-bisikan

yang muncul, yaitu suara kedua orang tuanya yang memanggil-manggil namanya, sedangkan kedua orang tuanya sudah meninggal kurang lebih satu tahun yang lalu. Klien mulai mendengar bisikan tersebut kurang lebih satu tahun sejak kematian kedua orang tuanya.

1. Faktor Predisposisi : Keluarga mengatakan klien sudah mulai

mengalami gangguan mental sejak kecil, klien pernah kejang saat usia 5 tahun. Setelah kejadian tersebut klien hanya tinggal dirumah dan jarang keluar, sejak kecil klien tinggal bersama kedua orang tuanya. Namun setelah orang tuannya meninggal klien hanya tinggal bersama kakak kandungnya. Klien merasa sangat kehilangan dan kesepian setelah kedua orangtuanya meninggal kurang lebih satu tahun yang lalu. Klien jadi sering melamun dan menyendiri. Klien sebelumnya tidak pernah dirawat di rumah sakit, klien hanya berobat jalan di puskesmas kurang lebih satu tahun terakhir. Klien tidak pernah mengalami aniaya fisik. Di dalam keluarga ada yang mengalami gangguan jiwa yaitu kakak pertamanya. Klien mengatakan tidak memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan.

1. Pengkajian Fisik : Tekanan Darah : 120 / 80 mmHg

 TB / BB : 170cm / 52kg

 Keluhan Fisik : Klien mengatakan

tidak ada anggota tubuh yang dikeluhkan.

1. Psikososial
2. Genogram

: Klien

: 1 rumah

: Laki-laki

: Perempuan

: Keluarga dengan gangguan Jiwa

* Sistem Pendukung Keluarga

Pengambilan keputusan saat ada masalah adalah kakak nomer 2, karena kakak pertama klien juga mengalami gangguan jiwa, dan kedua orang tuanya sudah meninggal.

1. Konsep Diri
* Gambaran Diri

Klien mengatakan tidak ada bagian tubuh yang paling disukai karena menurutnya semua sama.

* Identitas Diri

Klien seorang laki-laki usia 21 tahun, klien belum menikah, klien belum/tidak bekerja, klien tidak lulus sekolah, hanya sampai kelas 2 SLTA.

* Peran Diri

Klien berperan sebagai anak terakhir atau anak nomer 5, klien tinggal dengan kedua kakaknya, sedangkan kedua orang tuanya sudah meninggal.

* Ideal Diri

Klien menyadari bahwa dirinya sakit, klien ingin sembuh dan bisa bekerja.

* Harga Diri

Klien merasa malu dengan kondisinya, klien malu bertemu dengan tetangga atau orang yang baru dikenal, klien lebih senang menyendiri.

1. Hubungan Sosial
* Orang yang berharga menurut klien adalah orang tuanya, namun kedua orang tuanya sudah meninggal kurang lebih satu tahun yang lalu, sehingga yang dekat saat ini adalah kakak pertama dan kakak nomer 2, karena mereka tinggal satu rumah. Di masyarakat klien jarang bersosialisasi, klien kadang hanya shalat di masjid kalau diajak kakaknya, klien merasa malu dengan orang lain karena kondisinya.
1. Nilai, Keyakinan, dan Spiritual
* Klien mengatakan beragama Islam, dalam hal beribadah klien jarang melakukan shalat lima waktu, hanya saat klien mau saja dan jika diperintah oleh kakaknya.
1. Status Mental
* Penampilan : Pakaian dan rambut klien sedikit kotor, pakaian

sesuai kalau terlihat panjang, gigi klien kotor.

* Pembicaraan : Pembicaraan klien lambat.
* Aktivitas Motorik : Lesu, lemas, perilaku diarahkan.
* Alam Perasaan : Sedih, murung, klien mengatakan masih ingin

bersama orang tuanya

* Afek : Datar
* Interaksi : Cukup kooperatif, kontak mata mudah beralih,

sering melamun, klien terlihat senyum dan berbicara sendiri.

* Proses Pikir : Sirkumtansial (yang dikatakan klien berbelit-belit

tetapi tujuan tersampaikan).

* Isi Pikir : Obsesi (klien sering membayangkan dirinya

bersama orang tuanya, klien selalu berfikir tentang orang tuanya).

* Persepsi : Klien mengatakan sering mendengar bisikan

kedua orang tuanya, bisikan muncul saat klien melamun dan diam, dalam satu hari bisikan muncul tidak menentu.

* Kesadaran : Dapat berorientasi terhadap waktu, orang, dan

 tempat.

* Memori : Klien tidak memiliki gangguan jangka panjang

 dan jangka pendek.

* Tingkat konsentrasi : Mudah dialihkan.
* Daya tilik : Klien menyadari bahwa dirinya sakit dan

mengalami gangguan jiwa dan harus rutin minum obat.

1. Kebutuhan Sehari-hari
* Makan : Klien makan secara mandiri 3x / hari.
* BAB / BAK : Klien BAB / BAK secara mandiri dan pada

 tempatnya.

* Mandi : Klien tidak rutin mandi (kadang 2 hari 1 kali)
* Berpakaian : Klien mampu berpakaian secara mandiri, namun

 tidak rutin mengganti pakaian setiap harinya.

* Istirahat : Klien tidur siang ± 2 jam, tidur malam ± 8 jam.
* Penggunaan obat : Klien minum obat 3x sehari yang disediakan

oleh keluarga.

* Pemeliharaan Kesehatan : Perawatan lebih lanjut didukung

keluarga sebagai sistem pendukung.

1. Metode Koping

Adaptif : Klien kadang mau bercerita pada kakaknya saat

ada masalah.

Mal Adaptif : Tidak menghindar

1. Masalah Psikologi dan Lingkungan
* Klien jarang bersosialisasi dengan tetangganya, klien tidak bekerja sehingga tidak memiliki pendapatan

**3.2 ANALISA DATA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Analisa Data** | **Masalah** |
| Ds : * Klien mengatakan mendengar bisikan berisi suara orang tuanya yang memanggil namanya, bisikan datang saat klien sedang menyendiri, melamun dan saat bangun tidur. Bisikan muncul tidak menentu dalam sehari. Klien mengatakan diam saja saat bisikan muncul.

Do :* Klien tampak sering melamun, menyendiri. Klien kadang-kadang terlihat berbicara dan tersenyum sendiri. Kontak mata mudah beralih.
 | Perubahan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran |
| Ds :* Klien mengatakan malu dengan kondisinya saat ini, klien merasa minder, malu saat bertemu tetangga dan saat ditanya tentang pekerjaannya.

Do :* Bicara pelan/ lambat, klien lebih sering berada di dalam rumah
 | Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah |
| Ds :* Klien mengatakan tidak rutin mandi, biasanya 2 hari sekali, klien berganti pakaian 2-3 hari sekali, klien mengatakan saat mandi tidak selalu memakai sabun, shampo dan jarang menggosok gigi

Do :* Klien terlihat lesu, rambut kepala klien terlihat kotor dan belum ganti pakaian sejak 2 hari, mulut dan gigi klien terlihat kotor, kuku klien terlihat panjang
 | Defisit perawatan diri : kebersihan diri |

1. Rumusan Masalah
* Koping keluarga inefektif
* Regimen therapy inefektif
* Isolasi Sosial
* Harga diri rendah
* Halusinasi Pendengaran
* Defisit perawatan diri
1. Pohon Masalah

 Defisit perawatan diri Effect

 Halusinasi pendengaran core problem

 Harga diri rendah cause

 Regimen therapy inefektif

 Koping keluarga inefektif

* 1. **Diagnosa Keperawatan**
	2. Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
	3. Gangguan Konsep diri : Harga diri rendah
	4. Defisit perawatan diri : Kebersihan diri