BAB III
TINJAUAN KASUS

A. PENGKAJIAN

1 IDENTITAS KLIEN

a.	Nama	: Tn R
b.	Umur	: 27 Tahun
c.	Jenis kelamin	: laki-laki
d.	Status	: Belum Menikah
e.	Agama	: Islam
f.	Alamat	: Sleman
g.	Pendidikan	: SMK
h.	Pekerjaan	: Tidak bekerja
i.	Tanggal masuk	: 19 Juli 2023
j.	No. RM	: 01193**
k.	Diagnosis medis	: F20.0
l.	penanggung jawab	: Ny S (Ibu)
m.	Tanggal pengkajian	: 25 Juli 2023 jam 09.00 wib

2 ALASAN MASUK

Diperoleh informasi dari rekam medik, keluarga mengatakan klien dirumah Keluyuran, dan riwayat jatuh dari sepeda.

3 FAKTOR PRESIPITASI

Klien mengatakan mendengar bisikan yang membahayakan dengan durasi ±3 menit dengan suara yang cukup nyaring. Klien mengatakan susah bersosialisasi karna penyakitnya dan merasa kurang percaya diri.

4 FAKTOR PREDISPOSISI

a. Riwayat mengalami gangguan jiwa:

- ✓ **Ya**

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Keterangan : klien memiliki riwayat gangguan jiwa sejak Oktober 2022 dan melakukan pengobatan jalan di RSJ

a. Pengobatan sebelumnya

✓ Tidak berhasil

Keterangan : belum berhasil karna pasien merasa bosan

b. Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa:

Nenek dan saudara sepupu dengan gejala yang sama yaitu halusinasi. Dan saat ini masih rutin pengobatan rawat jalan

c. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan:

Klien mengatakan sering di bully saat SD-SMK.

5 PEMERIKSAAN FISIK

TD : 128/78 mmHg

HR : 79 x/menit

RR : 20 x/menit

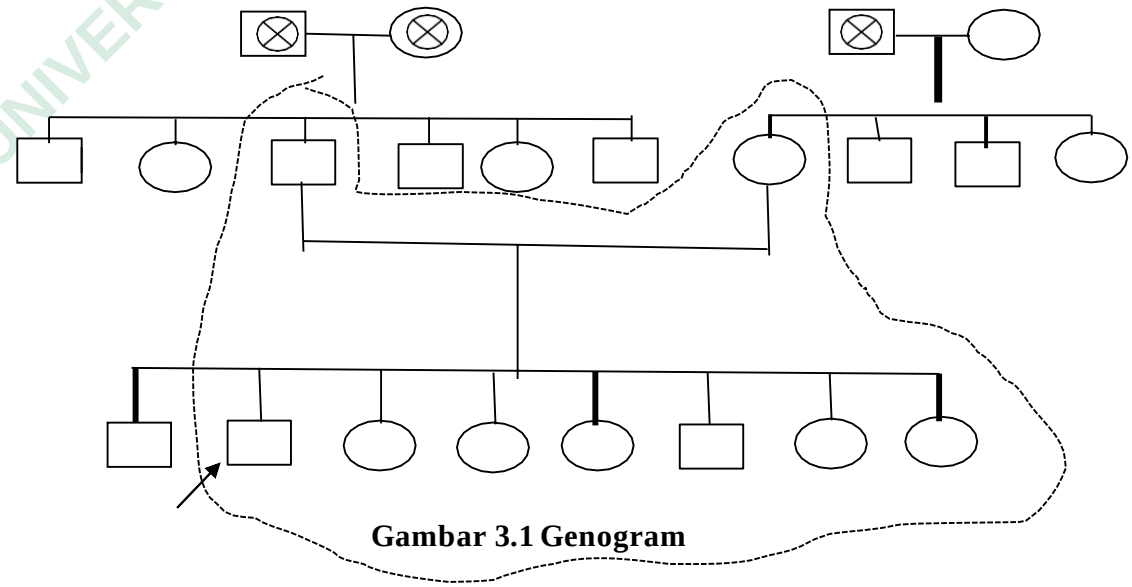
S : 36,5 ^{0}C

TB : 165 cm

BB : 68 kg

6 PSIKOSOSIAL

a. Genogram



Gambar 3.1 Genogram

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Keterangan :

: Laki-laki

: Perempuan

: Klien

-------- : Tinggal serumah

——— : Hubungan

X : meninggal

b. Konsep diri

1) Citra tubuh

Klien sudah mensyukuri apa yang telah diberikan Allah SWT dan tidak inggin merubah anggota tubuhnya

2) Identitas diri

Tn R mengatakan seorang laki-laki usia 27 tahun, sebelum sakit pernah bekerja sebagai karyawan swasta, untuk membantu perekonomian orang tuanya Dan selama dirawat di wisma nakula sadewa rutin mengikuti kegiatan rehabilitas dan kegiatan pagi di wisma.

3) Peran

Sebagai anak ke 2 dari 8 bersaudara dan tidak aktif dalam kegiatan masyarakat karena merasa dijauhin oleh masyarakat sekitar. Saat ini pasien tidak bekerja karna karna memahami akan penyakitnya sehingga resign dari tempat kerja.

4) Ideal diri

Klien mengatakan ingin menjadi apa yang dirinya inginkan yaitu membanggakan kedua orang tua dan adiknya serta dapat bekerja kembali. Dan pasien menginginkan untuk sembuh dari penyakitnya dan tidak dikucilkan lagi.

5) Harga diri

Merasa kurang percaya diri karena dikucilkan dan ditolak masyarakat

c. Hubungan sosial

1) Orang terdekat/yang berarti : Klien mengatakan orang terdekatnya adalah ibu

2) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat : Klien mengatakan jarang mengikuti kegiatan dimasyarakat dan dikucilkan karena penyakitnya, sehingga membuat klien cenderung diam dirumah .

3) Hambatan dalam hubungan dengan orang lain**:** susah berinteraksi dengan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

teman sekitar

d. Spiritual sebelum di RS

1) Nilai dan keyakinan: Islam
2) Kegiatan Ibadah: Sholat dan berdzikir.

7 STATUS MENTAL

a. Penampilan

Klien tampak rapi dan bersih seperti pada umumnya.

b. Pembicaraan

✓ Lambat

✓ Apatis

Jelaskan: Klien tampak berbicara lambat dan tidak dapat memulai pembicaraan

c. Aktivitas motorik

✓ **Lesu**

Jelaskan : klien tampak lesu saat menjawab pertanyaan

d. Alam perasaan

✓ **Sedih**

Jelaskan : Klien merasa sedih karena tidak dapat berperan di masyarakat dan mengatakan sangat rindu sekali dengan keluarganya dirumah serta ingin segera pulang

e. Afek

✓ Sesuai

f. Interaksi selama wawancara

✓ Kooperatif

✓ Kontak mata kurang

Jelaskan: Klien tampak kooperatif ketika diajak berkomunikasi namun kontak mata klien kurang menatap lawan

g. Persepsi

Halusinasi:

✓ Pendengaran

Jelaskan : . Klien mengatakan mendengar bisikan yang membahayakan yaitu "mati-mati" dengan durasi ±3 menit dengan suara yang cukup nyaring. Halusinasi datang pada saat klien sendirian atau pada saat suasana hati kurang baik

h. Isi pikir

Tidak ada masalah pada isi pikir

i. Proses pikir

Tidak ada masalah pada proses pikir

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

j. Tingkat kesadaran

✓ Disorientasi orang

Jelaskan: klien dapat mengenali waktu, dan tempat. Namun klien susah mengingat nama orang

k. Memori

Tidak ada gangguan memori.

Jelaskan : klien dapat mengingat mengenai kejadian apa yang baru dialami klien.

l. Tingkat konsentrasi dan berhitung

✓ Tidak ada masalah

Jelaskan: Klien mampu berkonsentrasi dalam perhitungan sederhana tanpa bantuan orang lain.

m. Kemampuan penilaian

✓ Tidak ada masalah

Jelaskan: Klien dapat membedakan hal yang baik dan buruk.

n. Daya tilik diri (*insight*)

✓ Baik

Jelaskan: klien menyadari bahwa dirinya mengalami gangguan jiwa dan dirawat di RSJ

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

8 KEBUTUHAN PERENCANAAN PULANG

	Mandiri	Bantuan minimal	Bantuan total
a. Makan	√	-	-
b. BAB/BAK	√	-	-
c. Mandi	√	-	-
d. Berpakaian/berhias	√	-	-
e. Penggunaan obat		√	-

	Ya	Tidak
f. Pemeliharaan Kesehatan	√	
Perawatan lanjutan	√	
Perawatan pendukung	√	
Aktifitas di rumah		
Mempersiapkan makanan	√	
Menjaga kerapian rumah	√	
Mencuci pakaian	√	
Pengaturan keuangan	√	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

g. Aktivitas di luar rumah

Belanja

Transportasi

Lain-lain

h. Istirahat/tidur

Tidur siang lama : 12.15 sd 15.00

Tidur malam lama : 08.00 sd 03.30

Kegiatan sebelum/sesudah tidur : baca doa

9 MEKANISME KOPING

Tabel 3.1 Mekanisme Koping

Adaptif	Maladaptif
☐ **Berbicara dengan orang lain**	☐ **Minum alkohol**
☐ **Mampu menyelesaikan masalah**	☐ **Reaksi lambat**
✓ Teknik relaksasi	☐ **Bekerja berlebihan**
☐ **Aktivitas konstruktif**	☐ **Menghindar**
✓ Olah raga	☐ **Menciderai diri sendiri**
✓ Distraksi	☐ **Lainnya :**
☐ **Lainnya**	

Jelaskan: Klien melakukan kegiatan harian di wisma seperti menonton tv dan rehabitasi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

10 MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

a. Masalah dengan dukungan kelompok:

Klien merasa dikucilkan dan diacuhkan oleh masyarakat sekitar

b. Masalah dengan lingkungan:

Klien mudah beradaptasi dengan lingkungan sekitar jika tidak mengalami kekambuhan sakit. Namun masyarakat kurang menerima dengan baik

c. Masalah dengan pendidikan:

Tidak ada masalah dengan pendidikan

d. Masalah dengan pekerjaan:

Tidak ada masalah dengan pekerjaan

e. Masalah dengan perumahan:

Tidak ada masalah dalam perumahan

f. Masalah dengan ekonomi:

Tidak ada masalah dalam ekonomi

g. Masalah dengan pelayanan kesehatan:

Tidak ada masalah dengan pelayanan kesehatan

11 ASPEK MEDIS Dx Medis :

Axis I : F.20
Axis II :

Axis III :

Axis IV :

Axis V : -

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Terapi Medis:

Tabel 3.2 Terapi Medis

Tanggal	Nama Obat	Dosis	Indikasi	*Side Effect*
Selasa 25/07/ 2023	Risperidon	2 mg (2 x 1)	Antipsikotik	Kantuk,pusing, gangguan tidur
	Trihexypheni	2 mg (2 x 1)	Parkinson	Kantuk, mulut kering, mual
	Clozapin	2 mg (1x 1)	Psikotik	Kantuk, bibir kering, berkeringat
Rabu 26/07/ 2023	Risperidon	2 mg (2 x 1)	Antipsikotik	Kantuk,pusing, gangguan tidur
	Trihexypheni	2 mg (2 x 1)	Parkinson	Kantuk, mulut kering, mual
	Clozapin	2 mg (1x 1)	Psikotik	Kantuk, bibir kering, berkeringat
Kamis 27/07/ 2023	Risperidon	2 mg (2 x 1)	Antipsikotik	Kantuk,pusing, gangguan tidur
	Trihexypheni	2 mg (2 x 1)	Parkinson	Kantuk, mulut kering, mual
	Clozapin	2 mg (1 x 1)	Psikotik	Kantuk, bibir kering, berkeringat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pemeriksaan penunjang:

a. Pemeriksaan rontgen

Tabel 3.3 Hasil Pemeriksaan Thorax

Tanggal	Hasil pemeriksaan
20 Juli 2023 08,56 wib	Kedua pulmo dalam batas normal Besar cor normal

b. Pemeriksaan Darah dan Kultur

Tabel 3.4 Pemeriksaan Darah

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
19/ 07 /2023	**Kimia darah**			
Jam 14 : 52	SGOT			
Wib	SGPT	<37	>37	IU/L
	Ureum	19.1	>42	IU/L
	Kreatinin			Mg/dl
	Gula darah sewaktu	23.0	10-50	Mg/dl
	Natrium			Mg/dl
	Kalium	0.69	0,6-1,1	Mmol/L
	Cholorida	97	>200	Mmol/L
	Hemoglobin			Mmol/L
	Jumlah lekosit	*135	136-145	Gr/dl
	Jumlah eritrosit	4.1	3,4-4,5	Ribu/mmk
	Hematokrit			Juta/mmk
	Trombosit	100	100-108	%
	Lymphosit	15.8	14-18	Ribu/mmk

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

MXD	7.9	5-11	%
Neytrophil	5.45	4,5-5,5	%
			%
MCV	45.3	37-50	Juta/mmk
MCH			Pg
MCHC	386	150-450	%
HbsAg	37.6	22-40	
	4.1	>10	
	58.3	36-66	
	83.1	80-100	
	29.0	26-34	
	34.9	32-36	
	Negatif		

12 TAHAPAN PENANGANAN KLIEN

a. Skor kategori : 34 (kategori II)
b. Tahapan penanganan fase : *Maintenance/* Pemeliharaan
c. Tujuan pengobatan : kembalinya kondisi pasien / *recovery*
d. Intervensi keperawatan : penguatan dan sokongan pada respon koping adaptif pasien dan advokasi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

B. ANALISA DATA DAN DIAGNOSA KEPERAWATAN

Tabel 3.5 Analisa data

TGL/JAM	DATA FOKUS	MASALAH	PENYEBAB	PARAF
Selasa 25/07/2023 Jam 09. 10 Wib	DS : - Klien mengatakan sering mendengar suara-suara pada saat dia sendiri atau suasana hati kurang baik - Klien mengatakan Suara terdengar nyaring - Klien mengatakan suara yang didengar membahayakan - Lama durasi halusinasi ±3 menit DO : – Klien tampak sering melamun – Sering menyendiri – Tampak disorientasi orang	Gangguan persepsi sensori (D.0085)	Halusinasi pendengaran	Nopi
Selasa 25/07/2023 Jam 09. 10 wib	DS : - Klien mengatakan tidak ingin berinteraksi dengan orang lain karena penyakitnya ini dan jarang bersosialisasi DO : - Klien sering menyendiri - Klien sering diam - Klien tampak tidak berminat berinteraksi dengan orang sekitar	Isolasi social (D.0121)	Perubahan status mental	Nopi

DIAGNOSA KEPERAWATAN :

1. Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan sering melamun, menyendiri, disorientasi orang
2. Isolasi sosial berhubungan dengan perububahan status mental ditandai dengan tidak berminat berinteraksi dengan orang lain, riwayat ditolak.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

C. RENCANA KEPERAWATAN

Tabel 3.6 Rencana Keperawatan

TGL/JAM	DIAGNOSIS	SLKI	SIKI
Selasa 25/07/2023 Jam 09. 10 WIB	Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran	Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam. maka persepsi sensori menurun dengan kriteria hasil : **1) Persepsi sensori (L.13124)** a. Verbalisasi mendengar bisikan meningkat skala 5 menjadi menurun skala 1 b. Perilaku halusinasi dari skala 4 cukup meningkat menjadi skala 1 menurun c. Menarik diri dari skala 4 cukup meningkat menjadi skala 1 menurun d. Melamun menurun dari skala 4 cukup meningkat menjadi skala 1	**1 Manajemen halusinasi (I.09288)** **Observasi** a. Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi b. Monitor isi halusinasi **Terapeutik** a. Diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi **Edukasi** a. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi b. Ajarkan cara mengontrol halusinasi (mengenai halusinasi, menghardik, kegiatan harian, bercakap-cakap 5 benar obat) **Kolaborasi** a. Kolaborasi pemberian antipsikotik **2 Teknik memenangkan (I.08248)** **Observasi** a. Identifikasi masalah yang dialami **Terapeutik** a. Buat kontrak dengan pasien b. Ciptakan ruangan yang tenang dan nyaman **Edukasi** a. Ajarkan terapi dzikir b. Anjurkan berdoa, berdzikir, membaca kitab suci,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

			ibadah sesuai agama yang dianut c. Anjurkan melakukan teknik menenangkan hinga perasaan menjadi tenang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Selasa 25/07/2023 Jam 09. 10 WIB	Isolasi sosial	Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam. maka isolasi sosial membaik dengan kriteria hasil: **1 Keterlibatan sosial (L.13116)** a. Minat interaksi cukup menurun skala 2 menjadi meningkat skala 5 b. Kontak mata dari skala 2 cukup memburuk menjadi skala 5 membaik	**1 Promosi sosialisasi (I.13498)** **Observasi** a. Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain b. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lian **Terapeutik** a. Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan b. Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan **Edukasi** a. Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap b. Anjurkan ikut serta kegiatan sosial dan kemasyarakatan **2 Terapi aktivitas (I.05186)** **Observasi** a. Identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu b. Identifikasi strategi meningkatkan partisipasi dalam aktivitas c. Identifikasi makna aktivitas **Terapeutik** a. Koordinasikan pemilihan aktivitas b. Fasilitasi mengembangkan motivasi dan penguatan diri c. Jadwalkan aktivitas dalam rutinitas sehari-hari d. Jadwalkan aktivitas dalam rutinitas sehari-hari **Edukasi** a. Ajarkan cara melakukan aktivitas yang dipilih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

			b. Anjurkan melakukan aktivitas fisik,sosial, spiritual, dan kognitif dalam menjaga fungsi dan kesehatan c. Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok **Kolaborasi** **a.** Kolaborasi dengan terapis okupasi dalam merencanakan dan memonitor program aktivitas

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Tabel 3.7 Implementasi dan Evaluasi

HARI 1

No DX	Tgl/ jam	Implementasi	Evaluasi	paraf
DX 1	Selasa 25/07/2023 09.10	- Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi - Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi. - Melakukan pemeriksaan Tanda-tanda vital	**Selasa, 25/07/2023 (09.15 wib)** **Pre Terapi Dzikir** S : - Klien mengatakan mendengar bisikan-bisikan yan membahayakan yaitu "mati-mati" dengan durasi 3 menit - Klien mengatakan suara yang didengar cukup nyaring - Suara terdengar jika klien sendiri dan pada saat suasana hati kurang baik O: - TD : 125/80 mmHg, N : 82 x/mnt, S : 36,5 C - Klien tampak kooperatif - Kontak mata kurang - Klien sering melamun - Persentase tanda dan gejala halusinasi sebelum dilakukan terapi dzikir sebanyak 7 dari 12 item (66,7%)	Nopi
	13.00	– Mengajarkan terapi religious dzikir – Memposisikan pasien se nyaman mungkin – Menganjurkan pasien bernafas secara alami hingga benar-benar rileks – Meminta pasien untuk melafalkan bacaan dzikir selama 5 menit – Menganjurkan pasien untuk megulang dzikir jika mendengar		

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		suara-suara atau merasakan sesuatu	A : gangguan persepsi sensori pendengaran belum teratasi P : lanjutkan intervens - Ajaran terapi religious dzikir **Selasa, 25/07/2023 (19.00 wib)** **Post Terapi Dzikir H1** **S :** - Klien mengatakan lebih rileks dan hati terasa tenang setelah dilakukan teapi dzikir - Klien mengatakan masih mendengar suara-suara durasi ± 3 mneit - Klien mengetahui mengenai halusinasi yang dialaminya. **O :** - Klien tampak kooperatif - Kontak mata kurang	
	16.30	Mengkolaborasikan pemberian obat **:** disperidone 2 mg**,** clozapine 25 mg**,** trihexyphenidil 2 mg		

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

			- Persentase tanda dan gejala halusinasi sebanyak 7 dari 12 item (66,7%) - TTV : TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/mnt, RR : 20 x/mnt P : gangguan persepsi sensori pendengaran belum tertasi A: - Identifikasi isi, waktu terjadi, respon terhadap halusinasi - Kontrol halusinasi dengan cara menghardik - Kontrol halusinasi dengan terapi religious dzikir - kolaborasi pemberian obat disperidone 2 mg clozapine 25 mg trihexyphenidil 2 mg	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DX 2	Selasa 25/07/2023 07.35	– Mengidentifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu – Menganjurkan melakukan aktivitas fisik,sosial, spiritual, dan kognitif dalam menjaga fungsi dan kesehatan	**Selasa, 25/07/2023** **jam 11 : 45 wib** **S :** – Pasien mengatakan lebih senang sendirian – Pasien mengatakan sudah tau aktivitas sehari-hari diruangan **O :** – Klien mampu menjelaskan keuntungan dan kerugian tidak punya teman – Klien mampu berkenalan dengan 1 orang – Klien mampu berbicara sosial : meminta sesuat tetapi masih dengan arahan – Kontak mata klien kurang – Klien tampak sering diam	Nopi
	09.15	– Menjelaskan keuntungan dan kerugian mempunyai teman		

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	11.45 12.00	– Melatih klien berkenalan 1 orang atau lebih – Melatih klien berakap-cakap sambil melakukan kegiatan – Melatih berbicara sosial: seperti meminta sesuatu – Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok - Mengkolaborasikan pemberian obat **:** disperidone 2 mg**,** clozapine 25 mg**,** trihexyphenidil 2 mg	**A** : masalah isolasi sosial belum teratasi **P:** – Melatih klien bercakap-cakap dengan dua orang atau lebih – kolaborasi pemberian obat disperidone 2 mg clozapine 25 mg trihexyphenidil 2 mg	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

HARI 2

No DX	Tgl/ jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
DX 1	Rabu 26/07/2023 09 .00 10.15	– Memonitor halusinasi yang dialami – Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi. – Melakukan pemeriksaan Tanda-tanda vital – Mengaevaluasi terapi dzikir yang sudah dilakukan sebelumnya – Memposisikan pasien se nyaman mungkin – Menganjurkan pasien bernafas secara alami hingga benar-benar rileks – Meminta pasien untuk melafalkan bacaan dzikir selama 5 menit – Menganjurkan pasien untuk megulang dzikir jika mendengar suara-suara atau merasakan sesuatu	**Rabu, 26/07/2023** **jam 17 : 30 wib** **S :** - Klien mengatakan lebih rileks dan hati terasa tenang setelah dilakukan teapi dzikir - Klien mengatakan masih mendengar suara-suara tetapi durasi nya sudah betkurang yaitu ± 2 menit - Klien mengatakan suara yang didengar sudah tidak begitu nyaring dan hanya orang tertawa **O :** – Klien tampak kooperatif – Kontak mata sudah lumayan baik – Persentase tanda dan gejala halusinasi menurun yaitu 5 dari 12 item (41,7%) – TTV : TD: 125/82 mmHg, N: 80 x/mnt, RR : 20 x/mnt A : gangguan persepsi sensori pendengaran belum tertasi	Nopi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	15.00 16.30	– Mengevaluasi terapi dzikir – Menganjukan pasien untuk melafalkan dzikir selama 5 menit – Mengkolaborasikan pemberian obat **:** disperidone 2 mg**,** clozapine 25 mg**,** trihexyphenidil 2 mg	P : – Identifikasi isi, waktu terjadi, respon terhadap halusinasi – Kontrol halusinasi dengan cara menghardik dan minum obat – Kontrol halusinasi dengan terapi religious dzikir – kolaborasi pemberian obat disperidone 2 mg clozapine 25 mg trihexyphenidil 2 mg	
DX 2	Rabu 26/07/2023 07.35	– Mengidentifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu – Menganjurkan melakukan aktivitas fisik,sosial, spiritual, dan kognitif dalam menjaga fungsi dan kesehatan – Melatih klien berkenalan 2 orang atau lebih – Melatih klien berakap-cakap sambil melakukan kegiatan – Melatih berbicara sosial: seperti meminta sesuatu – Menganjurkan terlibat dalam	**25/07/2023 jam 09 : 00 wib** **S :** – Pasien mengatakan sudah bisa berkenalan tapi masih malu – Pasien mengatakan selalu mengikuti aktivitas sehari-hari diruangan **O :** – Klien mampu bercakap-cakap dengan dua orang – Kontak mata klien baik – Klien sudah mampu berbicara sosial : meminta sesuatu	**Nopi**

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	12.00	aktivitas kelompok – Mengkolaborasikan pemberian obat **:** disperidone 2 mg**,** clozapine 25 mg**,** trihexyphenidil 2 mg	**A** : masalah isolasi sosial teratasi **P:** – Edukasi untuk selalu bercakap-cakap dan ikut serta dalam kegiatan apapun	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

HARI 3

No DX	Tgl/ jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
DX 1	Kamis 27/07/2023 10.28	– Memonitor halusinasi yang dialami – Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi. – Melakukan evaluasi terapi dzikir yang telah dilakukan sebelumnya – Memposisikan pasien se nyaman mungkin – Menganjurkan pasien bernafas secara alami hingga benar-benar rileks – Meminta pasien untuk melafalkan bacaan dzikir selama 5 menit	**Kamis, 27/07/2023** **jam 17 : 00 wib** **S :** - Klien mengatakan sudah sangat rileks dari hari sebelumnya - Klien mengatakan sudah tidak mendengarkan suara-suara **O :** – Klien tampak kooperatif – Kontak mata baik – Persentase tanda dan gejala halusinasi 1 dari 12 item (8,3%) – TTV : TD: 118/78 mmHg, N: 88 x/mnt, RR : 20 x/mnt A : - gangguan persepsi sensori	Nopi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	15.00 16.30	– Menganjurkan pasien untuk megulang dzikir jika mendengar suara-suara atau merasakan sesuatu – Melakukan terapi dzikir – Mengkolaborasikan pemberian obat **:** disperidone 2 mg**,** clozapine 25 mg**,** trihexyphenidil 2 mg	pendengaran teratasi P : – anjurkan melakukan terapi dzikir jika halusinasi muncul kembali – kolaborasi pemberian obat disperidone 2 mg clozapine 25 mg trihexyphenidil 2 mg	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA