

## **BAB III**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Pengakajian**

##### **1. Identitas Pasien**

- a. Nama : Tn.S
- b. Umur : 35 Tahun 5 Bulan 17 Hari
- c. Jenis kelamin : Laki-laki
- d. Status : Belum menikah
- e. Agama : Islam
- f. Alamat : Kampung Bener, Rt 3/Rw 1, Tegal Rejo
- g. Pendidikan : SLTP
- h. Pekerjaan : Tidak bekerja
- i. Tanggal masuk : 19 Juli 2023
- j. No. RM : 004xxxx
- k. Diagnosis medis : F.20.0 dd F 25.1
- l. Penanggung jawab : Ny.M
- m. Tanggal pengkajian : 25 Juli 2023

##### **2. Alasan Masuk/Faktor Presipitasi**

Pasien mengatakan halusinasi yang dialami oleh dirinya sangat kuat, suara tersebut menyuruhnya untuk bunuh diri. Kemudian dari pak RT menghubungi pendamping jiwa untuk mendapatkan perawatan namun dirinya sempat melakukan penolakan tidak mau dirawat dan akhirnya mau mengikuti arahan untuk dirawat di RSJ Ghrasia kembali.

##### **3. Faktor Predisposisi**

###### **a. Riwayat mengalami gangguan jiwa:**

- Ya  Tidak

Jelaskan: Pasien mengatakan masuk dan dirawat disini sudah 5 kali ini sejak tahun 2018.

###### **b. Pengobatan sebelumnya:**

- Berhasil  Belum berhasil  Tidak berhasil

Jelaskan: Setelah sembuh rutin minum obat namun setelah kerja di maxim, sering minum obat namun tidak dapat mengurangi tingkat stresnya.

**c. Trauma:**

Pernah ✓  Tidak

<i>Trauma</i>	<i>Usia</i>	<i>Pelaku</i>	<i>Korban</i>	<i>Saksi</i>
<input type="checkbox"/> Aniaya fisik				
<input type="checkbox"/> Aniaya seksual				
<input type="checkbox"/> Penolakan	30 Tahun	Perempuan	Saya sendiri	Tidak ada
<input type="checkbox"/> Kekerasan dalam keluarga				
<input type="checkbox"/> Tindakan kriminal				

Jelaskan:

Pasien mengatakan pernah ditolak perempuan pada tahun 2018 karena faktor tersebut dirinya merasa bingung dan akhirnya masuk RSJ Ghrasia kembali.

**d. Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa:**

Ada ✓  Tidak

Hubungan keluarga: Adik kandung dan ibu kandung

Gejala: Pasien mengatakan jika adik dan ibunya juga sering mendengar hal-hal yang aneh dan berbicara sendiri seperti dirinya.

Riwayat pengobatan: Pasien mengatakan jika adiknya pernah menjalani pengobatan di RSJ Ghrasia dan adiknya mau untuk menjalani pengobatan sedangkan untuk ibunya tidak mau sama sekali menjalani pengobatan.

**e. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan:**

Pasien mengatakan jika dirinya meninggalkan kewajibannya di kantor tanpa berpamitan dengan juragannya pada pagi hari secara mendadak. Kemudian saat dirinya kembali lagi ke toko tempat bekerja, toko sudah di bobol oleh orang tidak dikenal dan uang yang ada di toko lenyap diambil semua oleh orang tidak dikenal.

Masalah Keperawatan: Waham

#### 4. Pemeriksaan Fisik

TD: 120/79 mmHg

HR: 90 x/menit

RR: 20 x/menit

S: 36,1 °C

TB: 165 cm

BB: 60 kg

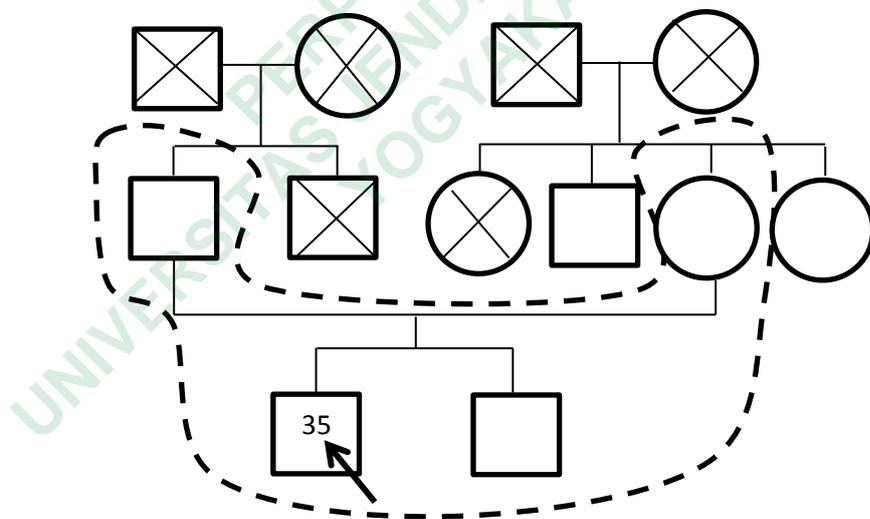
Keluhan fisik:  Ya  Tidak

Yaitu: Pasien mengatakan jika dadanya tiba-tiba panas seperti terbakar namun tidak tahu penyebabnya.

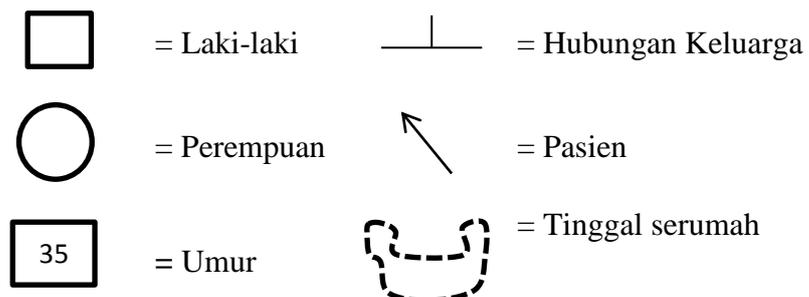
Masalah Keperawatan: Tidak ada

#### 5. Psikososial

##### a. Genogram



##### Keterangan:



✕ = Meninggal

Masalah Keperawatan: Tidak ada

**b. Konsep diri**

1) Citra tubuh

Pasien mengatakan jika dirinya tidak menyukai sala satu bagian tubuh yaitu telinga karena dirinya merasa kalau telinganya tidak normal sering halusinasi dan pikirannya juga tidak sempurna. Pasien mengatakan jika anggota tubuh yang sangat disukai yaitu tangan dan kaki karena bisa untuk bekerja.

2) Identitas diri

Pasien mengatakan namanya "S", berjenis kelamin laki-laki, usianya 35 tahun, dan alamat tempat tinggalnya ada di Kampung Bener, RT 3/RW 1, Tegal Rejo.

3) Peran

Pasien mengatakan saat dirumah dirinya sebagai anak yang bertanggung jawab untuk mencari nafkah bagi ibu dan adiknya dan jika di ruangan Nakula dan Sadewa dirinya berperan sebagai pasien.

4) Ideal diri

Pasien mengatakan berharap hidupnya ingin seperti orang normal biasa, selayaknya orang normal yang lainnya.

5) Harga diri

Pasien mengatakan bahwa hubungan dengan orang lain saling menghargai satu sama lain.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

**c. Hubungan sosial**

1) Orang terdekat/yang berarti:

Pasien mengatakan jika orang terdekat yang paling berarti dalam hidup pasien yaitu ibunya.

2) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat:

Pasien mengatakan jika di masyarakat sering ikut perkumpulan muda-mudi RT.

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

Pasien mengatakan tidak ada hambatan dengan orang lain, pasien mengatakan sering berinteraksi tetapi tidak sering.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

**d. Spiritual sebelum di RS**

1) Nilai dan keyakinan:

Pasien mengatakan jika dirinya beragama islam, jika hendak solat diri pasien masih merasa tidak yakin jika solatnya dapat diterima atau tidak karena kondisinya saat ini.

2) Kegiatan Ibadah:

Pasien mengatakan jika dirinya sudah mulai menjalankan solat 5 waktu yaitu solat subuh, dzuhur, ashar, maghrib, isya.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

**6. Status Mental**

**a. Penampilan**

- Tidak rapi
- Penggunaan pakaian tidak sesuai
- Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan:

Pasien berpakaian rapi dan kondisi pakaian tidak kotor, pasien mengatakan mandi 2 kali dalam sehari dan pakaian selalu diganti setiap kali mandi jika dikasih.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

**b. Pembicaraan**

- Cepat
- Keras
- Gagap
- Inkoheren

- Apatis
- Lambat ✓
- Membisu
- Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan:

Pembicaraan pasien lambat, suara tidak keras dan mampu untuk memulai pembicaraan dan merespon jika ditanya.

Masalah Keperawatan:

**c. Aktivitas motorik**

- Lesu ✓
- Tegang
- Gelisah
- Agitasi
- Tic
- Grimace
- Tremor
- Kompulsif

Jelaskan:

Aktivitas motorik pasien yaitu pasien terkadang terlihat lesu dan tidak bersemangat, namun tetap menjalankan kegiatan di ruangan bangsal setiap pagi.

Masalah Keperawatan: Waham

**d. Alam perasaan**

- Sedih
- Takut
- Putus asa
- Khawatir ✓
- Euphoria

Jelaskan:

Pasien mengatakan khawatir jika suara yang didengarkan muncul lagi.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

**e. Afek**

- Datar
- Tumpul
- Labil
- Tidak sesuai

Jelaskan:

- 1) Afek pada pasien normal.
- 2) Pasien menyampaikan perasaan dia sedih tetapi menunjukkan ekspresi wajah senang

Masalah Keperawatan: Tidak ada

**f. Interaksi selama wawancara**

- Bermusuhan
- Tidak kooperatif
- Mudah tersinggung
- Kontak mata kurang ✓
- Defensif
- Curiga

Jelaskan:

Ketika proses interaksi atau pun tanya jawab pasien kooperatif, pasien akan berinteraksi jika didahului, kontak mata pasien ada namun tidak tahan lama.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

**g. Persepsi**

Halusinasi:

- Pendengaran ✓
- Penglihatan
- Perabaan
- Pengecapan
- Penghidu

Jelaskan:

Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara. Suara bisikan tersebut datang tidak menentu tapi sering-sering kalau sedang menyendiri dan melamun, suara bisikan kurang lebih 3 menit dan isi dari suara yang didengar sangat kuat, ada yang menyuruh bunuh diri, ada yang membisikan habis ini kamu meninggal, hari ini kamu hari terakhir. Ketika dilakukan observasi ditemukan tanda objektif pasien yaitu pasien menyendiri, melamun, bersikap seolah mendengar suara, tampak melihat ke satu arah, tidak tampak mondar-mandir, tidak menunjukkan perilaku kesal.

Masalah Keperawatan: Gangguan persepsi sensori

**h. Isi pikir**

- Obsesi
- Phobia
- Hipokondria
- Depersonalisasi
- Ide terkait
- Pikiran magis

Waham:

- Agama
- Somatik
- Kebesaran
- Curiga ✓
- Nihilistik
- Sisip pikir
- Siar pikir
- Kontrol pikir

Jelaskan:

- 1) Pasien mengatakan merasa orang lain membicarakan dirinya.
- 2) Pasien mengatakan merasa banyak orang yang tertuju ke dirinya.
- 3) Pasien tampak curiga kepada orang disekitarnya.

Masalah Keperawatan: Waham

**i. Proses pikir**

- Sirkumtansial
- Tangensial
- Kehilangan asosiasi
- Flight of idea
- Blocking
- Pengulangan pembicaraan

Jelaskan:

Proses pikir pasien normal.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

**j. Tingkat kesadaran**

- Bingung
- Sedasi
- Stupor
- Disorientasi waktu
- Disorientasi orang
- Disorientasi tempat

Jelaskan:

Tingkat kesadaran pasien tampak baik, pasien dapat mengingat waktu, orang yang ada disekitarnya dan tempat saat ini dirinya di rawat.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

**k. Memori**

- Gangguan daya ingat jangka panjang ✓
- Gangguan daya ingat jangka pendek
- Gangguan daya ingat saat ini

Jelaskan: Ingatan jangka panjang pasien menurun yakni pasien lupa dengan tanggal lahirnya, sedangkan untuk ingatan jangka pendek dan saat ini pasien masih bagus dimana pasien dapat mengingat nama perawat yang melaksanakan proses pengkajian di tanggal 25 Juli 2023.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

**l. Tingkat konsentrasi dan berhitung**

- Mudah beralih ✓
- Tidak mampu berkonsentrasi
- Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan: Pasien mampu berkonsentrasi terhadap pembicaraan yang dilakukan namun mudah teralihkan.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

**m. Kemampuan penilaian**

- Gangguan ringan ✓
- Gangguan bermakna

Jelaskan:

Kemampuan penilaian, pasien mengatakan mampu mengambil keputusan yang sederhana seperti mandi sebelum tidur, mengobrol dengan teman sekamar jika mendengar suara.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

**n. Daya tilik diri (*insight*)**

- Gangguan ringan ✓
- Gangguan bermakna

Jelaskan: Daya tilik diri pasien mengalami gangguan ringan ditandai dengan pasien mengatakan jika dirinya mengalami halusinasi. Pasien tidak mengingkari penyakit yang sedang dialami dan menyadari gejala penyakit yang ada pada dirinya.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

**7. Kebutuhan Perencanaan Pulang**

	<b>Bantuan minimal</b>	<b>Bantuan total</b>
a. Makan	<input type="checkbox"/> ✓	<input type="checkbox"/>
b. BAB/BAK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Mandi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Berpakaian/berhias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Penggunaan obat	<input type="checkbox"/> ✓	<input type="checkbox"/>

	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
f. Pemeliharaan Kesehatan		
1) Perawatan lanjutan	<input type="checkbox"/> √	<input type="checkbox"/>
2) Perawatan pendukung	<input type="checkbox"/> √	<input type="checkbox"/>
g. Aktifitas di rumah		
1) Mempersiapkan makanan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> √
2) Menjaga kerapian rumah	<input type="checkbox"/> √	<input type="checkbox"/>
3) Mencuci pakaian	<input type="checkbox"/> √	<input type="checkbox"/>
4) Pengaturan keuangan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> √
h. Aktivitas di luar rumah		
1) Belanja	<input type="checkbox"/> √	<input type="checkbox"/>
2) Transportasi	<input type="checkbox"/> √	<input type="checkbox"/>
3) Lain-lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Istirahat/tidur		
<input type="checkbox"/> Tidur siang lama: - s.d. -		
<input type="checkbox"/> Tidur malam lama: 21.00 s.d. 04.00 WIB		
<input type="checkbox"/> Kegiatan sebelum/sesudah tidur: Kegiatan sebelum tidur ngobrol ngalor-ngidul dengan teman sekamarnya		
Jelaskan:		
1) Setiap hari pasien makan 2 kali sehari secara teratur dan mandiri. Pasien selalu memakan makanan yang telah disediakan oleh perawat dengan menu sajian seperti nasi, sayur, lauk pauk. Setelah makan, pasien minum 1 gelas air putih atau pun air teh.		
2) Pasien mengatakan jika BAB/BAKnya setiap harinya lancar tidak ada masalah. Ketika BAB/BAK selalu sendiri ke kamar mandi kemudian setelah BAB/BAK selesai, dibersihkan klosetnya dengan menyiramkan air sampai bersih. Pasien dapat merapihkan pakaiannya sendiri setelah BAB/BAK.		
3) Pasien mandi 2 kali sehari secara mandiri. Pasien mengatakan jika dirinya mandi selalu menggunakan sabun dan menggosok gigi. Pasien setelah mandi dapat menggunakan pakaiannya sendiri.		

- 4) Pasien mengatakan jarang tidur siang.
- 5) Pasien mengatakan jika halusinasinya kambuh sulit tidur di malam hari.
- 6) Pasien tampak tidak tidur siang.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

### 8. Mekanisme Koping

Pasien mengatakan	Maladaptif
a. Berbicara dengan orang lain ✓	h. Minum alkohol
b. Mampu menyelesaikan masalah	i. Reaksi lambat
c. Teknik relaksasi	j. Bekerja berlebihan
d. Aktivitas konstruktif	k. Menghindar
e. Olahraga	l. Menciderai diri sendiri
f. Distraksi	m. Lainnya
g. Lainnya: Solat 5 waktu	.....

Jelaskan:

Pasien mengatakan jika dirinya sedang jenuh, tiba-tiba mendengar bisikan. Ketika bisikan itu muncul dirinya mengajak temannya yang sekamar untuk berbincang-bincang dan solat 5 waktu.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

### 9. Masalah Psikososial Dan Lingkungan

- a. Masalah dengan dukungan kelompok:  
Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan dukungan kelompok.
- b. Masalah dengan lingkungan:  
Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan lingkungan.
- c. Masalah dengan pendidikan:  
Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan pendidikan.
- d. Masalah dengan pekerjaan:  
Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan pekerjaan.

e. Masalah dengan perumahan:

Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan perumahan.

f. Masalah dengan ekonomi:

Pasien mengatakan ketika dirinya masih dirumah, pasien bekerja menjadi tukang ojek online (maxim) namun pendapatannya tidak sesuai dan tidak maksimal.

g. Masalah dengan pelayanan kesehatan:

Pasien mengatakan kalau di bangsal Nakula Sadewa hanya bisa di dalam ruangan terus, jarang gerak dan tidak ada hiburan jadinya banyak melamun.

h. Masalah lainnya: Pasien mengatakan kegiatan sehari-harinya kurang.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

#### 10. Kurang Pengetahuan Tentang:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Penyakit jiwa ✓ | <input type="checkbox"/> Faktor predisposisi |
| <input type="checkbox"/> Koping          | <input type="checkbox"/> Sistem pendukung    |
| <input type="checkbox"/> Penyakit fisik  | <input type="checkbox"/> Obat-obatan         |
| <input type="checkbox"/> Lainnya         |  |

Jelaskan:

Pasien mengatakan dirinya bingung mengapa sering mendengar suara terus dan suara tersebut sangat mengganggu ketika dirinya sedang menyendiri.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

#### 11. Aspek Medis

a. Dx Medis

- 1) Axis I : F.20.0 (Gangguan klinis pasien skizofrenia paranoid)
- 2) Axis II : Skizoid (Gangguan kepribadian skizoid)
- 3) Axis III : Belum ada gangguan
- 4) Axis IV : Masalah psikososial
- 5) Axis V : GAF 41-30 (Perilaku dipengaruhi oleh delusi atau waham, gangguan dalam uji realita dan mengalami gejala yang serius)

## b. Terapi Medis

Tanggal	Nama Obat	Dosis	Indikasi	Side Effect
25 Juli 2023	Quetiapine	300	Untuk menangani gangguan mental seperti skizofrenia, gangguan bipolar atau depresi	Mulut kering, sembelit, mengantuk, sakit perut
	Risperidone 2	2 mg (2 x sehari 1 tablet)	Untuk meredakan gejala skizofrenia dan gangguan bipolar	Agitasi, kecemasan, konstipasi, mengantuk
	Lorazepam	2 mg (1 x sehari 1 tablet, ½ jika sulit tidur)	Untuk mengurangi cemas, gelisah, insomnia akibat gangguan kecemasan	Mengantuk, sakit kepala, mulut kering, konstipasi
	Haloperidol	3 ampul/5 mg	Untuk menangani gangguan mental psikosis yaitu kesulitan membedakan antara kenyataan atau hal yang tidak nyata (skizofrenia)	Mengantuk dan konstipasi

## c. Pemeriksaan penunjang:

## 1) Pemeriksaan Thorax Pa (Cr)

Tanggal	Hasil Pemeriksaan
20 Juli 2023	a) Corakan pulmo dalam batas normal b) Sinus costophrenicus translusens c) Diafragma licin tak mendatar d) CTR < 0,5 e) Tulang normal Kesan: a) Kedua pulmo dalam batas normal b) Besar cor normal

## 2) Pemeriksaan EKG

Tanggal	Hasil Pemeriksaan
19 Juli 2023	a) Heart rate: 96 bpm b) PR Int.: 174 ms c) QRS Dur.: 82 ms d) QT/QTc: 322/400 ms e) P-R-T axes: 68-100-18 f) Analysis Result: Normal sinus rhythm, normal axis

## 3) Pemeriksaan Darah dan Kultur

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Normal	Satuan	Hasil	Interpretasi
19 Juli 2023	<b>Kimia Darah</b>				
	<b>Faal Hati</b>				
	SGOT	< 37	IU/L	18.4	Normal
	SGPT	< 42	IU/L	26,0	Normal
	<b>Faal Ginjal</b>				
	Ureum	10-50	mg/dL	36,2	Normal
	Kreatinin	0,6-1,1	mg/dL	0,78	Normal
	<b>Glukosa</b>				
	Gula darah sewaktu	< 200	mg/dL	98	Normal
	<b>Elektrolit</b>				
	Natrium	136-145	mg/dL	140	Normal
	Kalium	3.4-4.5	mg/dL	3.8	Normal
	Chlorida	100-108	mg/dL	*99	Tidak Normal
	<b>Hematologi</b>				
	Hemoglobin	14-18	gr/dL	15,2	Normal
	<b>Pemeriksaan Penyaring</b>				
	Jumlah Lekosit	5-11	ribu/mm <sup>3</sup>	5,8	Normal
	Jumlah Eritrosit	4,5-5,5	juta/mm <sup>3</sup>	*5.73	Tidak Normal
	Hematokrit	37-50	%	44,1	Normal
	Trombosit	150-450	ribu/mm <sup>3</sup>	249	Normal

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Normal	Satuan	Hasil	Interpretasi
	<b>Pemeriksaan Penyaring</b>	22-40	%	27,1	Normal
	Lymposit	< 10	%	6,8	Normal
	MXD				
	<b>Pemeriksaan Tambahan</b>				
	MCV	80-100	juta/mmk	*77,0	Tidak Normal
	MCH	26-34	pg	26,5	Normal
	MCHC	32-36	%	34,5	Normal
	<b>Immunologi Serologi</b>				
	HBsAg (kualitatif)	Negatif	-	Negatif	Normal

## 12. Tahapan Penanganan Pasien

- Skor kategori : Skor 40 (Kategori II)
- Tahapan penanganan fase : Maintenance/Pemeliharaan
- Tujuan pengobatan : Kembalinya kondisi pasien/recovery
- Intervensi keperawatan : Penguatan dan sokongan pada respon koping adaptif pasien dan advokasi
- Hasil yang diharapkan : Meningkatnya fungsi dari pasien

## B. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

Tabel 3. 1 Analisa Data

No	Data Fokus	Masalah	Etiologi
1	<b>DS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan halusinasi yang dialami oleh dirinya sangat kuat, suara tersebut menyuruhnya untuk bunuh diri. Kemudian dari pak RT menghubungi pendamping jiwa untuk mendapatkan perawatan namun dirinya sempat melakukan penolakan tidak</li> </ul>	Gangguan persepsi sensori (SDKI: D.0085, Kategori: Psikologis, Subkategori: Integritas Ego)	Gangguan psikotik

No	Data Fokus	Masalah	Etiologi
	<p>mau dirawat dan akhirnya mau mengikuti arahan untuk dirawat di RSJ Ghrasia kembali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara. Suara bisikan tersebut datang tidak menentu tapi sering-sering kalau sedang menyendiri dan melamun, suara bisikan kurang lebih 3 menit dan isi dari suara yang didengar sangat kuat, ada yang menyuruh bunuh diri, ada yang membisikan habis ini kamu meninggal, hari ini kamu hari terakhir</li> <li>• Pasien mengatakan dirinya bingung mengapa sering mendengar suara terus dan suara tersebut sangat mengganggu ketika dirinya sedang menyendiri</li> <li>• Pasien mengatakan mengalami halusinasi sehingga pasien tidak mengingkari penyakit yang diderita dan menyadari gejala penyakit pada dirinya</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosis medis F.20.0 dd F 25.1</li> <li>• Pasien menyendiri</li> <li>• Pasien melamun</li> <li>• Pasien bersikap seolah mendengar suara</li> <li>• Pasien mampu berkonsentrasi terhadap pembicaraan yang dilakukan namun mudah teralihkan</li> </ul>		
2	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan merasa orang lain membicarakan dirinya</li> <li>• Pasien mengatakan merasa banyak orang yang tertuju ke</li> </ul>	<p>Waham (SDKI: D.0105, Katgeori: Psikologis, Subkategori: Integritas Ego)</p>	<p>Skizofernia</p>

No	Data Fokus	Masalah	Etiologi
	dirinya <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan jarang tidur siang</li> <li>• Pasien mengatakan jika halusinasinya kambuh sulit tidur di malam hari</li> </ul> <b>DO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosis medis F.20.0 dd F 25.1</li> <li>• Pasien tampak tidak tidur siang</li> <li>• Pasien tampak curiga kepada orang disekitarnya</li> <li>• Alam perasaan khawatir</li> <li>• Tampak lesu dan tidak bersemangat</li> </ul>		

**Diagnosa Keperawatan:**

1. Gangguan persepsi sensori dengan kondisi terkait gangguan psikotik (SDKI: D.0085, Kategori: Psikologis, Subkategori: Integritas Ego)
2. Waham berhubungan dengan kondisi terkait skizofrenia (SDKI: D.0105, Katgeori: Psikologis, Subkategori: Integritas Ego)

### C. Rencana Keperawatan

Tabel 3. 2 Tabel Rencana Keperawatan

No	Hari/Tanggal /Jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	TTD
1	Selasa, 25 Juli 2023/ 16.00 WIB	Gangguan persepsi sensoris berhubungan dengan gangguan psikotik (SDKI: D.0085, Kategori: Psikologis, Subkategori: Integritas Ego)	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan persepsi sensoris pasien dapat membaik, dengan kriteria hasil: Persepsi sensoris (L.09083) 1. Verbalisasi mendengar bisikan dari meningkat (5) menjadi cukup menurun (2) 2. Perilaku halusinasi dari meningkat (5) menjadi cukup menurun (2) 3. Menarik diri dari meningkat (5) menjadi cukup menurun (2) 4. Melamun dari meningkat (5) menjadi cukup menurun (2) 5. Konsentrasi dari memburuk (1) menjadi cukup membaik (4)	<b>Manajemen Halusinasi</b> <b>(I.09288)5</b> <b>Observasi</b> 1. Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 2. Monitor isi halusinasi: isi, jenis, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus <b>Terapeutik</b> 1. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 2. Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi <b>Edukasi</b> 1. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 2. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan	 <u>Wiwin</u>

No	Hari/Tanggal /Jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	TTD
				<p>dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Anjurkan melakukan distraksi dengan terapi aktivitas menggambar</li> <li>4. Ajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</li> <li>5. Ajarkan cara mengontrol halusinasi dengan minum obat (5 benar obat)</li> <li>6. Ajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain</li> <li>7. Ajarkan cara melakukan distraksi dengan terapi aktivitas menggambar</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu</li> </ol>	

No	Hari/Tanggal /Jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	TTD
2	Selasa, 25 Juli 2023/16.06 WIB	Waham berhubungan dengan skizofrenia (SDKI: D.0105, Kategori: Psikologis, Subkategori: Integritas Ego)	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan status orientasi pada pasien membaik dengan kriteria hasil: Status orientasi (L.09090) 1. Verbalisasi waham dari cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) 2. Perilaku waham dari cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) 3. Perilaku sesuai realita dari cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) 4. Isi pikir sesuai realita dari cukup memburuk (2) menjadi cukup membaik (4) 5. Pembicaraan dari cukup memburuk (2) menjadi cukup membaik (4)	<b>Manajemen Waham (I.09295)</b> <b>Observasi</b> 1. Monitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan <b>Terapeutik</b> 1. Bina hubungan interpersonal saling percaya 2. Tunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten 3. Diskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham (“Anda terterlihat seperti sedang merasa ketakutan”) 4. Hindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta yang salah 5. Hindari memperkuat gagasan waham 6. Sediakan lingkungan yang aman dan	 <u>Wiwin</u>

No	Hari/Tanggal /Jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	TTD
				<p>nyaman</p> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan mengungkapkan dan memvalidasi waham yang dipercaya dengan orang asuhan/keluarga</li> <li>2. Anjurkan melakukan rutinitas harian secara konsisten</li> <li>3. Jelaskan tentang waham serta penyakit terkait dan cara mengatasi</li> <li>4. Ajarkan cara mengontrol waham dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain</li> <li>5. Ajarkan cara mengontrol waham dengan cara minum obat (5 benar obat)</li> <li>6. Ajarkan cara mengontrol waham dengan aktivitas terjadwal</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi</li> </ol>	

#### D. Implementasi Keperawatan dan Evaluasi

Tabel 3. 3 Tabel Implementasi Keperawatan dan Evaluasi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
1	Gangguan persepsi sensori dengan kondisi terkait gangguan psikotik (SDKI: D.0085, Kategori: Psikologis, Subkategori: Integritas Ego)	Rabu, 26 Juli 2023 08.00-08.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</li> <li>2. Memonitor halusinasi: isi, jenis, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus</li> <li>3. Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li> <li>4. Menghindari perdebatan tentang validitas halusinasi</li> <li>5. Mengajarkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>6. Mengajarkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik korektif</li> </ol>	<p>Pukul: 10.25 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan jika malam hari halusinasinya muncul. Mendengar suara-suara "kamu hari ini mati", suaranya muncul selama 3 menit tetapi suaranya tidak berwujud hanya terdengar suara laki-laki yang membisikan ke telinga saya.</li> <li>• Pasien mengatakan bisa melakukan latihan menghardik</li> </ul> <p><b>Pre Terapi Menggambar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak mendengar suara bisikan</li> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak melihat bayangan</li> <li>• Pasien menyampaikan perasaan dia sedih tetapi menunjukkan ekspresi wajah</li> </ul>	 <u>Wiwin</u>

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
		09.00-10.00 WIB	terhadap halusinasi 7. Menganjurkan melakukan distraksi dengan terapi aktivitas menggambar 8. Mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 9. Mengajarkan cara melakukan distraksi dengan terapi aktivitas menggambar	senang <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak merasa kesal</li> <li>• Pasien dapat mengatakan hari rabu jam 08.00, di ruang nakula, temennya namanya mario.</li> <li>• Pasien mengatakan dirinya takut merasa diperhatikan banyak orang</li> <li>• Pasien menyangkal bahwa dirinya berbicara sendiri</li> </ul> <p><b>Post Terapi Menggambar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak mendengar suara bisikan setelah terapi menggambar</li> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak melihat bayangan setelah terapi menggambar</li> <li>• Pasien menyampaikan perasaan dia sedih tetapi menunjukkan ekspresi wajah senang setelah terapi menggambar</li> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak merasa</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
				<p>kesel</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien dapat mengatakan hari rabu jam 10.30 di ruang nakula, perawat wiwin setelah terapi menggambar</li> <li>• Pasien mengatakan tidak merasa diperhatikan banyak orang setelah terapi menggambar</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak kooperatif saat dilakukan latihan menghardik dan terapi menggambar</li> <li>• Pasien dapat mengulangi latihan menghardik yang telah diajarkan</li> <li>• Pasien tampak rilkes dalam latihan menghardik dan menggambar</li> <li>• Pasien dapat menggambar sesuai dengan instruksi dari terapis</li> <li>• Pasien dapat menjelaskan gambar yang telah dibuat</li> <li>• Tidak mampu menyebutkan pengertian</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
				<p>menggambar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu menyebutkan alat dan bahan terapi menggambar</li> <li>• Mampu menyebutkan cara menggambar</li> <li>• Mampu berlatih menggambar</li> <li>• Mampu menceritakan arti menggambar</li> <li>• Tidak mampu mengungkapkan perasaan</li> <li>• Tampak menggambar sampai selesai</li> <li>• Mampu menginput jadwal kegiatan dengan dibantu terapis</li> <li>• Hasil dari kemampuan menggambar hari ke 1 yaitu kemampuan menggambar Tn.S 78 %.</li> </ul> <p><b>Pre Terapi Menggambar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tidak menunjukkan sikap mendengar sesuatu</li> <li>• Pasien tidak menunjukkan perilaku kesal</li> <li>• Pasien tampak sering menyendiri, melamun, dan melihat ke satu arah</li> <li>• Pasien ketika diajak berbincang-bincang</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
				<p>konsentrasinya mudah beralih</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak mengawasi orang yang ada sekelilingnya</li> <li>• Pasien tidak tampak berbicara sendiri</li> <li>• Pasien tidak tampak mondar-mandir hanya duduk</li> <li>• Hasil sebelum penerapan terapi menggambar hari ke 1 yaitu terdapat 6 gejala halusinasi yang muncul pada pasien dengan presentase 43%</li> </ul> <p><b>Post Terapi Menggambar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tidak menunjukkan sikap mendengar sesuatu setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien tidak tampak kesal setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien tidak tampak menyendiri setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien diajak berbincang-bincang konsentrasinya sudah tidak mudah</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
				<p>teralihkan setelah melakukan terapi menggambar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tidak tampak curiga setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien masih melihat ke satu arah dan melamun setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien tidak tampak mondar-mandir setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien tidak tampak berbicara sendiri setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Hasil sebelum penerapan terapi menggambar hari ke 1 yaitu terdapat 3 gejala halusinasi yang muncul pada pasien dengan presentase 21%</li> </ul> <p>A: Masalah sebagian teratasi P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor halusinasi</li> <li>• Evaluasi latihan menghardik sebelumnya</li> <li>• Ajarkan cara mengontrol halusinasi</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
				<p>dengan minum obat (5 benar obat)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lakukan distraksi dengan terapi aktivitas menggambar kembali</li> </ul>	
		Kamis, 27 Juli 2023		Pukul: 10.35 WIB	
		09.00-09.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</li> <li>Memonitor halusinasi: isi, jenis, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus</li> <li>Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li> <li>Menghindari perdebatan tentang validitas halusinasi</li> <li>Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan jika malam hari halusinasinya muncul. Mendengar suara-suara "kamu hari ini mati", suaranya muncul selama 3 menit tetapi suaranya tidak berwujud hanya terdengar suara laki-laki yang membisikan ke telinga saya.</li> <li>Pasien mengatakan rutin minum obat disini</li> <li>Pasien mengatakan kalau menggambar bisa menambah ide, bisa berekspresi, jadi fokus, halusinasinya gak muncul</li> </ul> <p><b>Pre Terapi Menggambar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan saat ini tidak mendengar suara bisikan</li> </ul>	 <u>Wiwin</u>

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
		09.30-10.30IB	<p>umpan balik korektif terhadap halusinasi</p> <p>7. Mengajarkan melakukan distraksi dengan terapi aktivitas menggambar</p> <p>8. Mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan minum obat (5 benar obat)</p> <p>9. Mengajarkan cara melakukan distraksi dengan terapi aktivitas menggambar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak melihat bayangan</li> <li>• Pasien menyampaikan perasaan dia khawatir tetapi menunjukkan ekspresi wajah tersenyum</li> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak merasa kesal</li> <li>• Pasien dapat mengatakan hari kamis jam 09.00, di ruang nakula, temennya namanya yoga</li> <li>• Pasien mengatakan dirinya tidak merasa dilihatin banyak orang</li> <li>• Pasien menyangkal bahwa dirinya berbicara sendiri</li> </ul> <p><b>Post Terapi Menggambar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak mendengar suara bisikan setelah terapi menggambar</li> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak melihat bayangan setelah terapi menggambar</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien menyampaikan perasaan dia senang, menunjukkan ekspresi wajah senang juga setelah terapi menggambar</li> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak merasa kesal</li> <li>• Pasien dapat mengatakan hari kamis jam 10.30 di ruang nakula, perawat wiwin setelah terapi menggambar</li> <li>• Pasien mengatakan tidak merasa diperhatikan banyak orang setelah terapi menggambar</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak kooperatif</li> <li>• Pasien mampu menyebutkan cara minum obat dengan benar (5 benar obat)</li> <li>• Pasien dapat menggambar sesuai dengan instruksi dari terapis</li> <li>• Pasien dapat menjelaskan gambar yang telah dibuat</li> <li>• Pasien dapat menjelaskan gambar yang</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
				<p>telah dibuat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak mampu menyebutkan pengertian menggambar</li> <li>• Mampu menyebutkan alat dan bahan terapi menggambar</li> <li>• Mampu menyebutkan cara menggambar</li> <li>• Mampu berlatih menggambar</li> <li>• Mampu menceritakan arti menggambar</li> <li>• Mampu mengungkapkan perasaan</li> <li>• Tampak menggambar sampai selesai</li> <li>• Mampu menginput jadwal kegiatan dengan dibantu terapis</li> <li>• Hasil dari kemampuan menggambar hari ke 2 yaitu kemampuan menggambar Tn.S 89 %.</li> </ul> <p><b>Pre Terapi Menggambar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tidak menunjukkan sikap mendengar sesuatu</li> <li>• Pasien tidak menunjukkan perilaku kesal</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak sering menyendiri, melamun, dan melihat ke satu arah</li> <li>• Pasien ketika diajak berbincang-bincang konsentrasinya tidak mudah beralih</li> <li>• Pasien tidak tampak mengawasi orang yang ada sekelilingnya</li> <li>• Pasien tampak berbicara sendiri</li> <li>• Pasien tidak tampak mondar-mandir hanya duduk</li> <li>• Hasil sebelum penerapan terapi menggambar hari ke 2 yaitu terdapat 5 gejala halusinasi yang muncul pada pasien dengan presentase 36%</li> </ul> <p><b>Post Terapi Menggambar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tidak menunjukkan sikap mendengar sesuatu setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien tidak tampak kesal setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien tidak tampak menyendiri setelah</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
				<p>melakukan terapi menggambar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien diajak berbincang-bincang konsentrasinya sudah tidak mudah teralihkan setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien tidak tampak curiga setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien masih melihat ke satu arah dan melamun setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien tidak tampak mondar-mandir setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien tidak tampak berbicara sendiri setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Hasil sebelum penerapan terapi menggambar hari ke 2 yaitu terdapat 2 gejala halusinasi yang muncul pada pasien dengan presentase 14%</li> </ul> <p>A: Masalah sebagian teratasi P: Lanjutkan intervensi</p>	

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor halusinasi</li> <li>• Evaluasi latihan yang sebelumnya</li> <li>• Ajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain</li> <li>• Ajarkan cara melakukan distraksi dengan terapi aktivitas menggambar kembali</li> </ul>	
		Jumat, 28 Juli 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</li> <li>2. Memonitor halusinasi: isi, jenis, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus</li> <li>3. Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li> <li>4. Menghindari perdebatan tentang validitas halusinasi</li> <li>5. Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya</li> </ol>	<p>Pukul: 13.35 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan tadi malam sudah tidak mendengar suara-suara bisikan lagi</li> <li>• Pasien mengatakan jika mendengar bisikan-bisikan saya bisa untuk mengajak orang lain ngobrol dengan saya</li> <li>• Pasien mengatakan perasaannya setelah menggambar senang, sudah bisa menuangkan ide</li> </ul> <p><b>Pre Terapi Menggambar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak mendengar suara bisikan</li> </ul>	 <u>Wiwin</u>

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
		12.30-13.30 WIB	<p>halusinasi</p> <p>6. Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi</p> <p>7. Menganjurkan melakukan distraksi dengan terapi aktivitas menggambar</p> <p>8. Mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain</p> <p>9. Mengajarkan cara melakukan distraksi dengan terapi aktivitas menggambar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak melihat bayangan</li> <li>• Pasien menyampaikan perasaan dia khawatir menunjukkan ekspresi wajah sesuai</li> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak merasa kesal</li> <li>• Pasien dapat mengatakan hari kamis jam 08.00, di ruang nakula, temennya namanya yopi</li> <li>• Pasien mengatakan dirinya tidak merasa dilihatin banyak orang</li> <li>• Pasien menyangkal bahwa dirinya berbicara sendiri</li> </ul> <p>Post Terapi Menggambar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak mendengar suara bisikan setelah terapi menggambar</li> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak melihat bayangan setelah terapi menggambar</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien menyampaikan perasaan dia senang, menunjukkan ekspresi wajah senang juga setelah terapi menggambar</li> <li>• Pasien mengatakan saat ini tidak merasa kesal</li> <li>• Pasien dapat mengatakan hari jumat jam 13.30 di ruang nakula, perawat wiwin setelah terapi menggambar</li> <li>• Pasien mengatakan tidak merasa diperhatikan banyak orang setelah terapi menggambar</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak kooperatif</li> <li>• Pasien mampu berbincang-bincang dengan orang lain</li> <li>• Pasien tidak melamun ketika menggambar, setelah kegiatan menggambar melamun kembali</li> <li>• Pasien dapat menjelaskan gambar yang telah dibuat</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu menyebutkan pengertian menggambar</li> <li>• Mampu menyebutkan alat dan bahan terapi menggambar</li> <li>• Mampu menyebutkan cara menggambar</li> <li>• Mampu berlatih menggambar</li> <li>• Mampu menceritakan arti menggambar</li> <li>• Mampu mengungkapkan perasaan</li> <li>• Tampak menggambar sampai selesai</li> <li>• Mampu menginput jadwal kegiatan dengan dibantu terapis</li> <li>• Hasil dari kemampuan menggambar hari ke 3 yaitu kemampuan menggambar Tn.S 100 %.</li> </ul> <p><b>Pre Terapi Menggambar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tidak menunjukkan sikap mendengar sesuatu</li> <li>• Pasien tidak menunjukkan perilaku kesal</li> <li>• Pasien tampak sering menyendiri, melamun, dan melihat ke satu arah</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien ketika diajak berbincang-bincang konsentrasinya tidak mudah beralih</li> <li>• Pasien tidak tampak mengawasi orang yang ada sekelilingnya</li> <li>• Pasien tidak tampak berbicara sendiri</li> <li>• Pasien tidak tampak mondar-mandir hanya duduk</li> <li>• Hasil sebelum penerapan terapi menggambar hari ke 3 yaitu terdapat 3 gejala halusinasi yang muncul pada pasien dengan presentase 21%</li> </ul> <p><b>Post Terapi Menggambar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tidak menunjukkan sikap mendengar sesuatu setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien tidak tampak kesal setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien tidak tampak menyendiri setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien diajak berbincang-bincang</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
				<p>konsentrasinya sudah tidak mudah teralihkan setelah melakukan terapi menggambar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tidak tampak curiga setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien tidak melihat ke satu arah setelah terapi menggambar</li> <li>• Pasien masih melamun setelah terapi menggambar</li> <li>• Pasien tidak tampak mondar-mandir setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Pasien tidak tampak berbicara sendiri setelah melakukan terapi menggambar</li> <li>• Hasil sebelum penerapan terapi menggambar hari ke 3 yaitu terdapat 1 gejala halusinasi yang muncul pada pasien dengan presentase 7%</li> </ul> <p>A: Masalah sebagian teratasi P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor halusinasi</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
				<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluasi latihan sebelumnya</li> <li>Lakukan distraksi dengan terapi aktivitas menggambar kembali atau aktivitas yang lainnya</li> </ul>	
No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
2	Waham berhubungan dengan skizofrenia (SDKI: D.0105, Katgeori: Psikologis, Subkategori: Integritas Ego)	Rabu, 26 Juli 2023 08.30-08.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan</li> <li>Membina hubungan interpersonal saling percaya</li> <li>Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten</li> <li>Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari</li> </ol>	Pukul: 08.55 WIB S: <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan masih merasa kalau orang disekelilingnya membicarakan saya, saya jadi takut</li> <li>Pasien mengatakan jika merasa ada yang ngelihatinya, saya langsung menutup mata dan mencari teman untuk bicara dengan saya</li> </ul> O: <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien masih tampak curiga</li> <li>Pasien tampak kooperatif ketika BHSP</li> <li>Pasien dapat mengungkapkan isi wahamnya</li> </ul>	 <u>Wiwin</u>

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
			<p>waham (“Anda terlihat seperti sedang merasa ketakutan”)</p> <p>5. Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta yang salah</p> <p>6. Menghindari memperkuat gagasan waham</p> <p>7. Menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman</p> <p>8. Menganjurkan mengungkapkan dan memvalidasi waham yang dipercaya dengan orang asuhan/keluarga</p> <p>9. Menganjurkan melakukan rutinitas harian secara konsisten</p> <p>10. Menjelaskan tentang</p>	<p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor waham</li> <li>2. Melakukan aktivitas untuk mengalihkan wahamnya dengan bercakap-cakap</li> </ol>	

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
			waham serta penyakit terkait dan cara mengatasi		
		Kamis, 27 Juli 2023 10.36-10.56 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan</li> <li>2. Membina hubungan interpersonal saling percaya</li> <li>3. Menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman</li> <li>4. Menganjurkan mengungkapkan dan memvalidasi waham yang dipercaya dengan orang asuhan/keluarga</li> <li>5. Menganjurkan melakukan rutinitas harian secara konsisten</li> </ol>	<p>Pukul: 10.58 WIB</p> <p>S: Pasien mengatakan sudah jarang sekarang yang ngeliatin saya dan ngomongin saya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien sudah tidak tampak curiga</li> <li>• Pasien tampak kooperatif ketika melakukan latihan bercakap-cakap</li> <li>• Pasien dapat mengungkapkan isi wahamnya</li> <li>• Pasien tampak mengerti cara mengatasi wahamnya</li> </ul> <p>A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor isi waham pasien</li> <li>2. Melakukan latihan cara minum obat</li> </ol>	 <u>Wiwin</u>

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
			6. Mengajarkan cara mengontrol waham dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain		
		Jumat, 28 Juli 2023 09.30-09.50	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan 2. Membina hubungan interpersonal saling percaya 3. Menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman 4. Menganjurkan mengungkapkan dan memvalidasi waham yang dipercaya dengan orang asuhan/keluarga 5. Menganjurkan melakukan	Pukul: 14.35 WIB S: Pasien mengatakan sudah tidak ada yang ngeliatin saya dan ngomongin saya O: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tidak tampak curiga</li> <li>• Pasien tampak kooperatif ketika melakukan latihan cara minum obat (5 benar obat)</li> <li>• Pasien dapat konsentrasi dengan baik</li> <li>• Pasien tampak mengerti cara mengatasi wahamnya</li> </ul> A: Masalah sebagian teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Monitor isi waham pasien 2. Melakukan latihan aktivitas terjadwal	 <u>Wiwin</u>

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
			rutinitas harian secara konsisten 6. Mengajarkan cara mengontrol waham dengan cara minum obat (5 benar obat)		