

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

1. IDENTITAS KLIEN

Klien Tn.R berusia 34 tahun, laki-laki, belum menikah, tidak bekerja, beragama islam, pendidikan terakhir SMK. Keseharian klien sebelum dirawat hanya di rumah saja. Klien adalah anak kedua dan tinggal bersama ibunya. Klien masuk rumah sakit pada tanggal 14 Juli 2023 dan pengkajian klien dilakukan pada tanggal 25 Juli 2023 di RS Jiwa Grhasia Yogyakarta.

2. ALASAN MASUK

Klien dibawa ke IGD RSJ Grhasia oleh polisi karena 1 bulan ini marah-marah dengan tetangga, merasa ada yang membicarakannya, bicara terus, mengunci pintu kamar dan tidak mau kooperatif. Saat marah terkadang melempar gelas dan piring ke rumah tetangga. Klien mengatakan melihat kakeknya berbuat asusila sehingga memancing emosinya.

3. FAKTOR PRESIPITASI

Sebelum di bawa ke RS klien mengatakan mendengar suara-suara seperti menyuruh untuk marah-marah.

4. FAKTOR PREDISPOSISI

a. Riwayat mengalami gangguan jiwa:

Klien beberapa kali dirawat di RSJ Grhasia pertama kali pada tahun 2013, pernah dirawat pada tahun 2019, 2022 dan saat ini yang ke 4 kali.

Pengobatan sebelumnya:

Pengobatan sebelumnya belum berhasil karena pada 1 tahun terakhir yaitu pada tahun 2022 sampai tahun 2023 klien berhenti rawat jalan di RS Queen Latifa.

b. Trauma:

Klien mengatakan tidak pernah mengalami penganiayaan fisik dan seksual. Klien juga mengatakan tidak pernah mendapatkan tindakan kriminal.

c. Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa:

Klien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mengalami sakit seperti dirinya

d. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan:

Klien mengatakan hampir dibunuh oleh orang tidak dikenal pada tahun 2011. Sebelumnya klien pernah mengonsumsi NAPZA dengan jenis shabu dan minuman keras sejak SMK.

Masalah Keperawatan: tidak ada masalah

5. PEMERIKSAAN FISIK

a. TD: 113/76 mmHg

b. HR: 99 x/menit

c. RR: 20 x/menit

d. S : 37 °C

e. TB: 160 cm

f. BB: 50 kg

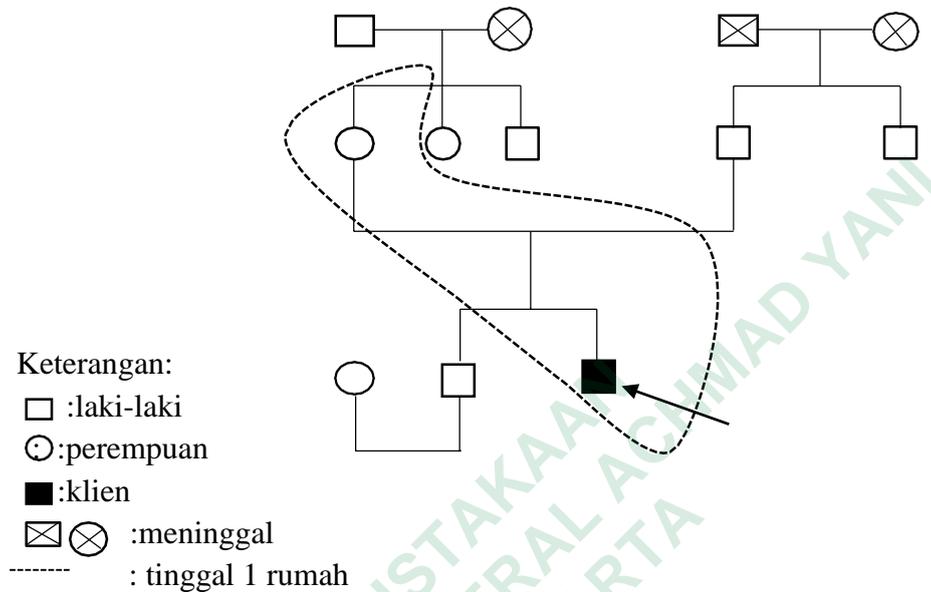
g. Keluhan fisik: √ Ya (Saat EKG di rumah sakit menunjukkan hasil sinus takikardi)

Masalah Keperawatan: tidak ada masalah

6. PSIKOSOSIAL

a. Genogram (minimal 3 generasi ke atas)

Gambar 3. 1 Genogram



Komunikasi keluarga ini kurang baik karena setiap ada masalah tidak semua anggota keluarga mengetahui masalah tersebut. Pengambilan keputusan di keluarga ini diambil oleh ibunya. Perekonomian di keluarga ini ditanggung oleh ibunya, terkadang mendapat bantuan dari anak pertama.

Masalah Keperawatan: tidak ada masalah

b. Konsep diri

1) Citra tubuh

Klien menyukai bentuk tubuhnya karena merupakan pemberian dari Tuhan

2) Identitas diri

Sebelum dirawat klien pernah bekerja pada tahun 2013 dan saat ini klien hanya di rumah. Klien mampu menyebutkan nama, alamat dan tanggal lahirnya. Status klien saat ini belum menikah dengan usia yang sudah matang, klien mengatakan malu karena belum berumah tangga. Klien juga tidak memiliki pekerjaan

sehingga belum mampu membantu perekonomian keluarganya, klien mengatakan ingin memiliki pekerjaan kembali.

3) Peran

Klien berperan sebagai anak kedua saat di rumah dan tinggal bersama ibu. Klien merasa kurang puas dengan perannya di rumah karena tidak bekerja yang menyebabkan klien tidak dapat membantu ibunya dalam perekonomian keluarga.

4) Ideal diri

Klien ingin cepat sembuh dan pulang ke rumah, klien ingin kembali bekerja dan menjalankan kehidupannya seperti orang-orang.

5) Harga diri

Klien merasa dirinya tidak lagi bermakna karena banyak membuat kesalahan karena pernah memakai NAPZA.

Masalah Keperawatan: Harga diri rendah kronik

c. Hubungan sosial

1) Orang terdekat/yang berarti:

Klien merasa ibunya yang paling berarti karena hanya tinggal bersama ibunya di rumah

2) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat:

Klien sudah lama tidak mengikuti kegiatan di masyarakat karena merasa tidak nyaman dengan tetangga, merasa di bicarakan

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

Klien tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Masalah Keperawatan: tidak ada masalah.

d. Spiritual sebelum di RS

1) Nilai dan keyakinan:

Klien menganut agama islam dan meyakini bahwa Tuhan akan memberikan jalan yang terbaik

2) Kegiatan Ibadah

Ibadah klien sering bolong-bolong dan hanya sholat di waktu magrib dan isya

Masalah Keperawatan: tidak ada masalah

7. STATUS MENTAL

a. Penampilan

Penampilan klien cukup rapi dan penggunaan pakaian sudah sesuai

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

b. Pembicaraan

Klien berbicara seperti biasa sesuai pada umumnya dan mampu merespon pertanyaan dengan baik

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

c. Aktivitas motorik

Klien tampak lesu dan gelisah

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

d. Alam perasaan

Klien merasa sedih dengan keadaannya saat ini

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

e. Afek

Afek klien labil, karena klien terkadang dapat berekspresi tertawa dan terkadang terlihat murung atau tanpa ekspresi.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

f. Interaksi selama wawancara

Saat melakukan wawancara klien lebih banyak menunduk, klien kooperatif dan mampu menjawab pertanyaan dengan baik

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

g. Persepsi

Jenis :Halusinasi pendengaran

Isi :Klien mendengar suara menyuruh marah-marah

Frekuensi :1x

Waktu :Kurang lebih 1 menit

Respon :Klien merasa berdebar-debar

Situasi muncul:Saar sendiri

Upaya :Klien berusaha mengusir suara tersebut dengan menutup telinganya

Masalah Keperawatan: Gangguan persepsi sensori halusinasi

h. Isi pikir

Klien dapat menjelaskan tentang dirinya sesuai dengan kenyataan atau berdasarkan realita. Tidak mengalami gangguan isi pikir

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

i. Proses pikir

Klien mampu menjawab pertanyaan dengan baik berbicara tidak berbelit-belit

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

j. Tingkat kesadaran

Klien sadar dan mampu menyebutkan nama, umur dan keberadaannya saat ini

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

k. Memori

Tidak ada masalah daya ingat, klien mampu mengingat kejadian masa lampau dan yang baru terjadi

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

l. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Klien mampu berkonsentrasi dan berhitung secara urut 1-10

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

m. Kemampuan penilaian

Klien mengalami gangguan ringan, klien mampu menilai jika menggunakan NAPZA akan berdampak buruk pada kesehatan. Ketika diberikan pilihan untuk makan atau mandi setelah beraktivitas, klien memilih untuk makan terlebih dahulu karena lapar setelah beraktivitas.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

n. Daya tilik diri (*insight*)

Klien menyadari apa yang diderita saat ini dan sedang menjalani perawatan di RSJ Grhasia.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

8. KEBUTUHAN PERENCANAAN PULANG

a. Makan

Klien mengatakan makan teratur 3x sehari, klien selalu menghabiskan makanannya dan selalu mengembalikan tempat makannya.

b. BAB dan BAK

Klien BAB dan BAK di kamar mandi, klien mampu membersihkan diri setelah BAK atau BAB, klien mampu melakukannya dengan mandiri.

c. Mandi

Klien mandi 2x sehari dan mampu melakukannya secara mandiri

d. Berpakaian dan berhias

Cara berpakaian klien cukup rapi dan sudah sesuai, klien jarang menggunakan alas kaki

e. Penggunaan obat

Klien mengatakan saat minum obat dibantu oleh perawat

f. Istirahat dan tidur

Klien mengatakan tidur malam jam 20.00 wib dan bangun jam 04.00 wib, klien mengatakan tidur siang sekitar 30 menit sampai 1 jam.

g. Pemeliharaan kesehatan

Klien mengatakan jika pulang nanti akan rutin kontrol dan minum obat

h. Kegiatan di dalam rumah

Klien mengatakan jika di rumah selalu membantu ibunya untuk mengisikan air ke dalam bak mandi.

i. Kegiatan atau aktivitas di luar rumah

Klien mengatakan jarang mengikuti aktivitas di luar rumah

Masalah Keperawatan: tidak ada masalah

9. MEKANISME KOPING

a. Koping Adaptif

Klien mengatakan berkomunikasi dengan teman sebelah di kamarnya, klien selalu mengikuti kegiatan di RS setiap pagi

b. Koping Maladaptif

Terkadang klien lebih memilih sendiri di kamarnya

Masalah Keperawatan: tidak ada masalah

10. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

a. Masalah dengan dukungan kelompok

Klien mengatakan mengenal tetangganya, tetapi klien jarang berpartisipasi dalam kegiatan di masyarakat

b. Masalah dengan lingkungan

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan lingkungannya

c. Masalah dengan pendidikan

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pendidikannya. Klien mengatakan pendidikan terakhirnya adalah SMK

d. Masalah dengan pekerjaan

Klien mengatakan pernah bekerja di Jakarta tahun 2012, tidak pernah mengalami PHK

e. Masalah dengan perumahan

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan lingkungan rumahnya

f. Masalah dengan ekonomi

Klien mengatakan ingin kembali bekerja dan membantu perekonomian keluarga, saat ini yang mencukupi kebutuhan keluarga adalah ibunya.

g. Masalah dengan pelayanan kesehatan

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pelayanan kesehatan

11. KURANG PENGETAHUAN TENTANG

Klien kurang mengerti mengenai obat yang dikonsumsi

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

12. ASPEK MEDIS

Dx Medis : F 20.0 (Skizofrenia Paranoid)

Axis I : F 20.0 (Skizofrenia Paranoid)

Axis II : BAD (Belum ada diagnosa)

Axis III : BAD (Belum ada diagnosa)

Axis IV : Psikososial

Axis V : 50-41

Tabel 3. 1 Terapi Medis

Terapi Medis:

Tanggal	Nama Obat	Dosis	Indikasi	Side Effect
25 Juli 2023	Risperidon	2mg 2x1 sehari	Meredakan gejala skizofrenia	Insomnia, gelisah
	THP	2 mg 2x1sehari	Mengobati parkinson atau gangguan ekstrapiramidal	Halusinasi, gelisah, mulut kering
	Clozapin	25mg 1x1 sehari	Mengurangi gejala skizofrenia	Sakit kepala, kantuk, sendawa
	Haloperidol			Kantuk, pusing, mual
26 Juli 2023	Risperidon	2 mg 2x1 sehari	Meredakan gejala skizofrenia	Insomnia, gelisah
	THP	2 mg 2x1 sehari	Mengobati parkinson atau gangguan ekstrapiramidal	Halusinasi, gelisah, mulut kering
	Clozapin	25 mg 1x1 sehari	Mengurangi gejala skizofrenia	Sakit kepala,
	Haloperidol			

				kantuk, sendawa Kantuk, pusing, mual
27 Juli 2023	Risperidon THP Clozapin Haloperidol	2 mg 2x1 sehari 2 mg 2x1 sehari 25 mg 1x1 sehari	Meredakan gejala skizofrenia Mengobati parkinson atau gangguan ekstrapiramidal Mengurangi gejala skizofrenia	Insomnia, gelisah Halusinasi, gelisah, mulut kering Sakit kepala, kantuk, sendawa Kantuk, pusing, mual
28 Juli 2023	Risperidon THP Clozapin Haloperidol	2 mg 2x1 sehari 2 mg 2x1 sehari 25 mg 1x1 sehari	Meredakan gejala skizofrenia Mengobati parkinson atau gangguan ekstrapiramidal Mengurangi gejala skizofrenia	Insomnia, gelisah Halusinasi, gelisah, mulut kering Sakit kepala, kantuk, sendawa Kantuk, pusing, mual

Tabel 3. 2 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang:

Pemeriksaan Rontgen, CT Scan

Tanggal	Hasil Pemeriksaan
14 Juli 2023	EKG: Sinus Takikardi

Pemeriksaan Darah dan Kultur

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Normal	Satuan	Hasil	Interpretasi
14 Juli 2023	Hematologi				
	Hemoglobin	14-18	Gr/dl	14.4	Normal
	Hematokrit	40-50	%	41.2	Normal
	Leukosit	5-11	Ribu/mm ³	8.52	Normal
	Eritrosit	4.55-5.5	Juta/mm ³	4.60	Normal
	Trombosit	150-450	Ribu/mm ³	206	Normal
	Pemeriksaan Tambahan				
	MCV	80-100			
	MCH	26-34	fl	89.6	Normal
	MCHC	32-36	pg	31.3	Normal
			%	35	Normal
	Hitung Jenis Leukosit				
	Basofil	0-1	%	0.2	
	Monosit	4-8	%	4.0	Normal
	Eosinofil	1-4	%	0.1	Normal
	Limfosit	22-40	%	12.7	Rendah
	Neutrofil segmen	36-66	%	83.0	Rendah Tinggi
	Gula darah sewaktu	<200	Mg/dl	138	Normal

B. Analisa Data

Tabel 3. 3 Analisa Data

Data fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mendengar suara seperti menyuruhnya untuk marah tetapi sudah jarang muncul, terkadang muncul saat klien menyendiri atau menjelang tidur, muncul 1x, klien berusaha menutup telinga saat suara muncul, klien mengatakan adanya berdebar ketika suara muncul - Klien mengatakan terganggu dengan suara tersebut <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien lebih sering menyendiri - Sering melamun 	Gangguan pendengaran	Gangguan persepsi sensori (D.0085)
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan dirinya tidak bermakna - Klien mengatakan banyak membuat kesalahan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saat berinteraksi klien lebih banyak menunduk 	Gangguan psikiatri	Harga diri rendah kronis (D.0086)

Diagnosa Keperawatan Prioritas:

1. Gangguan persepsi sensori halusinasi (D.0085) b.d gangguan pendengaran d.d klien mengatakan mendengar suara menyuruh marah
2. Harga diri rendah kronis (D.0086) b.d gangguan psikiatri d.d klien mengatakan dirinya tidak bermakna, banyak membuat kesalahan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

C. Rencana Keperawatan

Tabel 3. 4 Rencana Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Gangguan persepsi sensori (D.0085) b.d gangguan pendengaran d.d mendengar suara menyuruh marah	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan persepsi sensori (L.09083) membaik dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi mendengar bisikan dari cukup menurun menjadi menurun 2. Menarik diri dari cukup meningkat menjadi cukup menurun 3. Melamun dari sedang menjadi menurun 4. Respons sesuai stimulus sedang menjadi membaik	Manajemen Halusinasi (I.09288) Observasi: <ul style="list-style-type: none"> - Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi - Monitor isi halusinasi Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan lingkungan yang nyaman - Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi Edukasi: <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan monitor sendiri situasi terjadinya halusinasi - Anjurkan melakukan distraksi (terapi menggambar)

			<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan klien dan keluarga cara mengontrol halusinasi <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu
2.	<p>Harga diri rendah kronis (D.0086) b.d gangguan psikiatri d.d klien mengatakan dirinya tidak bermakna, banyak membuat kesalahan</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan harga diri (L.09069) meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian diri positif dari cukup menurun menjadi cukup meningkat 2. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif dari cukup menurun menjadi cukup meningkat 3. Perasaan malu dari cukup meningkat menjadi cukup menurun 4. Perasaan bersalah dari cukup meningkat menjadi cukup menurun 	<p>Promosi Harga Diri (I.09308)</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri - Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri - Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki - Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain

			- Latih cara berpikir dan berperilaku positif
--	--	--	---

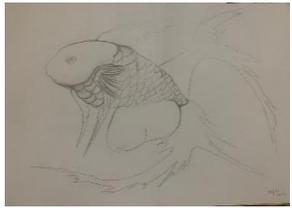
UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANUWIS
YOGYAKARTA

D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 5 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

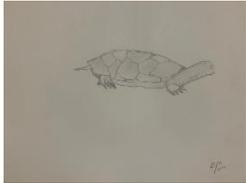
Diagnosa Keperawatan	Waktu	Implementasi	Evaluasi	Ttd
Gangguan persepsi sensori (D.0085) b.d gangguan pendengaran d.d mendengar suara menyuruh marah	Kamis, 27 Juli 2023 07.30 wib 08.00 wib 09.00 wib 11.00 wib 13.00 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajak membersihkan tempat tidur 2. Memberikan edukasi cuci tangan 3. Mengajak untuk mengikuti kegiatan rehabilitasi 4. Mengukur TTV 5. Memonitor isi halusinasi 6. Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi 7. Menganjurkan untuk memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 8. Mengajarkan cara mengontrol halusinasi 9. Memberikan intervensi terapi menggambar 10. Mengevaluasi perasaan dan meminta klien menjelaskan arti dari gambar 	Jam 14.30 wib S: - Klien mengatakan mendengar suara seperti menyuruhnya untuk marah tetapi sudah jarang muncul, terkadang muncul saat klien menyendiri atau menjelang tidur, muncul 1x - Klien mengatakan mengalihkan suara tersebut dengan mendiamkannya	 Dhealita

			<ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan sedikit kesal dengan temannya karena diganggu- Klien mengatakan perasaannya senang setelah menggambar <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- TTV: TD 130/82 mmHg, N:89, RR: 20x/m, S: 36,6 °C- Klien mampu membersihkan tempat tidurnya- Klien mampu mengikuti kegiatan edukasi cuci tangan- Klien mengikuti kegiatan rehabilitasi sampai selesai	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">- Klien lebih sering menyendiri di tempat tidur- Klien tampak tenang dan kooperatif- Klien mampu menggambar sampai selesai- Klien tidak mengungkapkan makna gambar  <p>A: Gangguan persepsi sensori halusinasi belum teratasi P: Lanjutkan intervensi manajemen halusinasi</p>	
--	--	--	---	--

<p>Harga diri rendah kronis (D.0086) b.d gangguan psikiatri d.d klien mengatakan dirinya tidak bermakna, banyak membuat kesalahan</p>	<p>Kamis, 27 Juli 2023 07.30 wib 08.00 wib 09.00 wib 11.30 wib</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajak membersihkan tempat tidur 2. Memberikan edukasi cuci tangan 3. Mengajak untuk mengikuti kegiatan rehabilitasi 4. Mengidentifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri 5. Memonitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri 	<p>Jam 14.30 wib</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan dirinya tidak bermakna karena banyak melakukan kesalahan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tenang dan kooperatif - Klien berbudaya jawa, agama islam, jenis kelamin laki-laki, usia 34 tahun - Klien mampu merapikan tempat tidurnya - Klien mengikuti kegiatan edukasi di pagi hari - Klien mengikuti kegiatan rehabilitasi sampai selesai <p>A: Harga diri rendah kronis belum teratasi</p>	 <p>Dhealita</p>
---	---	--	---	--

			P: Lanjutkan intervensi promosi harga diri	
Gangguan persepsi sensori (D.0085) b.d gangguan pendengaran d.d mendengar suara menyuruh marah	Jum'at, 28 juli 2023 07.30 wib 08.00 wib 09.00 wib 11.00 wib 12.00 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajak merapikan tempat tidurnya 2. Memberikan edukasi cuci tangan, doa bersama 3. Mengajak mengikuti jalan sehat 4. Mengukur TTV 5. Memonitor isi halusinasi 6. Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi 7. Menganjurkan untuk memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 8. Mengajarkan cara mengontrol halusinasi 9. Memberikan intervensi terapi menggambar 10. Mengevaluasi perasaan dan meminta klien menjelaskan arti dari gambar 	<p>Jam 14.30 wib</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak mendengar suara aneh sejak tadi malam sampai saat ini - Klien mengatakan perasaan saat ini gembira - Klien mengatakan kura-kura berjalan lambat namun tetap akan sampai ke tujuannya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: TD 120/78 mmHg, N:82, RR: 20x/m, S: 36 °C - Klien mampu merapikan tempat 	 Dhealita

			<p>tidurnya secara mandiri</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengikuti doa bersama dan cuci tangan dengan baik- Klien mengikuti jalan sehat sampai selesai- Klien tampak sesekali tersenyum- Klien mampu menggambar sampai selesai  <p>A: Gangguan persepsi sensorial halusinasi teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi manajemen halusinasi</p>	
--	--	--	--	--

<p>Harga diri rendah kronis (D.0086) b.d gangguan psikiatri d.d klien mengatakan dirinya tidak bermakna, banyak membuat kesalahan</p>	<p>Jum'at, 28 Juli 2023 07.30 wib 08.00 wib 09.00 wib 14.00 wib</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajak merapikan tempat tidurnya 2. Memberikan edukasi cuci tangan, doa bersama 3. Mengajak mengikuti jalan sehat 4. Memberikan motivasi dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri seperti mengungkapkan kata “saya berharga, saya bermakna, saya pasti bisa” 5. Mendiskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri seperti mendiskusikan hobi dari klien yang bisa dikembangkan 	<p>Jam 14.30 wib</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan memiliki hobi menggambar <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tenang dan kooperatif - Klien mampu merapikan tempat tidurnya - Klien mengikuti kegiatan doa bersama, edukasi cuci tangan - Klien mengikuti kegiatan jalan sehat - Klien mampu mengungkapkan kata-kata positif untuk dirinya <p>A: Harga diri rendah kronis belum teratasi</p>	 <p>Dhealita</p>
---	---	---	---	--

			P: Lanjutkan intervensi promosi harga diri	
Gangguan persepsi sensori (D.0085) b.d gangguan pendengaran d.d mendengar suara menyuruh marah	Sabtu, 29 Juli 2023 07.30 wib 08.00 wib 09.00 wib 11.00 wib 11.15 wib 13.00 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajak klien merapikan tempat tidur 2. Mengajak untuk mengikuti doa bersama, edukasi cuci tangan 3. Mengajak untuk mengikuti olahraga di lapangan 4. Mengukur TTV 5. Memonitor isi halusinasi 6. Memberikan terapi menggambar 7. Mengevaluasi perasaan dan meminta klien menjelaskan arti dari gambar 	<p>Jam 14.30 wib</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak mendengar suara-suara - Klien mengatakan aktivitas hariannya yaitu merapikan tempat tidur dan mengikuti kegiatan rehabilitasi - Klien mengatakan burung merupakan hewan yang dapat terbang bebas kesana kemari - Klien mengatakan perasaannya senang karena ada kegiatan yang baru <p>O:</p>	 Dhealita

			<ul style="list-style-type: none">- TTV: TD 130/82 mmHg, N:89, RR: 20x/m, S: 36,6 °C- Klien mampu merapikan tempat tidurnya- Klien mampu mengikuti kegiatan doa bersama dan cuci tangan- Klien mengikuti kegiatan olahraga sampai selesai- Klien mampu menggambar sampai selesai 	
--	--	--	--	--

			<p>A: Gangguan persepsi sensorial halusinasi teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>	
<p>Harga diri rendah kronis (D.0086) b.d gangguan psikiatri d.d klien mengatakan dirinya tidak bermakna, banyak membuat kesalahan</p>	<p>Sabtu, 29 Juli 2023 07.30 wib 08.00 wib 09.00 wib 14.00 wib</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajak klien merapikan tempat tidur 2. Mengajak untuk mengikuti doa bersama, edukasi cuci tangan 3. Mengajak untuk mengikuti olahraga di lapangan 4. Memberikan motivasi dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri seperti mengungkapkan kata “saya berharga, saya bermakna, saya pasti bisa” 5. Mengajukan untuk mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi 	<p>Jam 14.30 wib</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan malu jika saat berkomunikasi harus menatap mata lawan bicara <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tenang dan kooperatif - Klien mampu merapikan tempat tidurnya secara mandiri - Klien mampu mengikuti kegiatan doa bersama dan edukasi cuci tangan - Klien mengikuti kegiatan olahraga sampai selesai 	 <p>Dhealita</p>

			<ul style="list-style-type: none">- Klien mampu mengungkapkan kata-kata positif untuk dirinya- Klien sesekali menatap mata ketika berkomunikasi <p>A: Harga diri rendah kronis belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi promosi harga diri</p>	
--	--	--	--	--