

## **BAB III**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Pengkajian**

Ruang rawat: Bangsal Srikandi

Tanggal dirawat: 25 Juli 2023

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

Pasien adalah Nn. N dengan nomor RM 0095\*\*\* seorang perempuan berusia 28 tahun beragama islam. Diagnosa medis F20.3 (Skizofrenia tak terinci). Pendidikan terakhir pasien adalah Sarjana PIAUD, pasien tinggal di Pilahan Rejowinangun bersama satu orang kakak laki-laki.

##### **2. Alasan Masuk**

Pasien dibawa keluarganya ke IGD Rumah Sakit Jiwa Grhasia dikarenakan pasien marah-marah ke orang yang lewat depan rumah, seminggu yang lalu pasien mulai membuang barang-barang yang di rumah keluar.

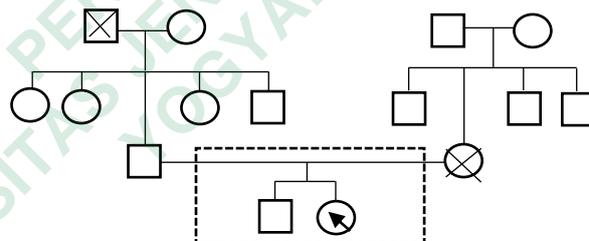
##### **3. Fakto Presipitasi**

Pasien tidak mau minum obat sudah  $\pm 5$  hari. Ibu pasien meninggal di bulan mei 2023, kemudian perubahan cara bicara pasien mulai terlihat sejak bulan juni 2023. Pasien bicara sendiri, bicara melantur, menangis tanpa sebab, tertawa tanpa sebab, dan pasien keluyuran.

##### **4. Faktor Predisposisi**

- a. Riwayat memiliki gangguan jiwa: pasien mengatakan sudah sering kontrol sebelumnya di RSUD Kota Yogyakarta. Pasien mengalami gangguan jiwa sejak tahun 2018. Pasien belum pernah rawat inap sebelumnya.
- b. Pengobatan sebelumnya: Pasien mengatakan sebelumnya rutin minum obat, tetapi sebelum rawat inap di RSJ Grhasia pasien tidak mau minum obat selama  $\pm 5$  hari.

- c. Trauma: pasien mengatakan tidak pernah melakukan, mengalami atau menyaksikan penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan, kekerasan dalam keluarga, dan tindakan kriminal.
- d. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan: pasien mengatakan di tempat kost pasien tinggal bersama kakaknya ada tetangga-tetangga yang sering membicarakan dan menjelekkannya, dan juga pasien merasa sedih karena ibunya meninggal di bulan Mei 2023.
4. Pemeriksaan fisik  
Data yang diperoleh dari pemeriksaan fisik yaitu tekanan darah pasien 109/88 mmHg, nadi 85x/menit, RR 20x/menit, suhu 36.6 °C, tinggi badan 155 cm, berat badan 60kg. Pasien mengatakan tidak ada keluhan fisik.
5. Psikososial  
a. Genogram



- |   |             |
|---|-------------|
| □ | : Laki-laki |
| ○ | : Perempuan |
| □ | : Serumah   |
|   | : Keturunan |
| ↖ | : Pasien    |
| X | : Meninggal |

Pasien mengatakan 2 bersaudara pasien adalah anak ke 2. Pasien tinggal di kost hanya dengan kakak laki-lakinya. Ibu pasien telah meninggal, dan pasien tidak mengetahui ayahnya dimana. Hubungan dan pola komunikasi dengan kakaknya baik, hubungan dengan tante dan sepupu-sepupunya baik.

## 6. Konsep diri

### a. Citra tubuh

Pasien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya, menurut pasien semua anggota tubuhnya sempurna. Pasien mengatakan tidak malu dengan keadaannya yang sekarang.

### b. Identitas diri

Pasien mengatakan namanya Nn. N dan mengaku usianya adalah 23 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhirnya sarjana jurusan PIAUD, pasien belum menikah.

### c. Peran

Pasien mengatakan perannya adalah sebagai seorang perempuan dan pernah berprofesi sebagai guru. Pasien merasa belum puas dengan perannya yang sekarang, karena pasien ingin menikah.

### d. Ideal diri

Pasien mengatakan bersyukur memiliki tubuh yang normal dan tidak ada keterbatasan fisik. Pasien mengatakan ingin cepat pulang dan berkumpul dengan keluarganya. Pasien mengatakan harapannya setelah pulang dari RSJ adalah bisa bekerja kembali sebagai guru, dan ingin bertemu dengan jodoh yang baik kemudian menikah.

### e. Harga diri

Pasien mengatakan tidak malu dengan keadaannya yang sekarang dialaminya, pasien juga mengatakan ingin cepat pulang dan berkumpul dengan keluarga. Pasien berkata bahwa dirinya saat ini sudah sembuh.

## 7. Hubungan sosial

### a. Orang terdekat/yang berarti

Pasien mengatakan orang terdekat sebelumnya adalah ibunya, dan saat ini orang terdekatnya adalah kakaknya.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat

Pasien mengatakan dulunya jarang mengikuti kegiatan, mengikuti kegiatan jika ada perkumpulan saja. Pasien juga sering melakukan kegiatan di RSJ seperti bersih-bersih dan mau mengikuti kegiatan seperti TAK.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain. Pasien juga mengatakan sering berinteraksi dengan teman lainnya.

8. Spiritual sebelum di RS

a. Nilai dan keyakinan

Pasien mengatakan bahwa dirinya beragama islam. Pasien selalu melakukan ibadah sholat selama di rumah dan juga di RSJ. Pasien merasa sakitnya sekarang agar pasien lebih sabar lagi dan berdoa terus.

b. Kegiatan ibadah

Sebelum masuk rumah sakit pasien mengatakan taat beribadah, sering sholat. Ketika di RSJ pasien megatakan melakukan ibadah jika ingat.

9. Status Mental

a. Penampilan

Saat pengkajian, penampilan pasien tampak rapi, rambutnya tersisir dan sesuai dengan cara berpakaian pada umumnya (wajar). Pasien juga tidak berbau.

b. Pembicaraan

Saat dilakukan Pengkajian pembicaraan dilakukan secara normal dan jelas, tetapi terkadang pasien bersikap acuh tak acuh dengan tidak merespon setiap pembicaraan dari lawan bicaranya saat ditanya tentang keluarganya dan penyakitnya.

c. Aktivitas motorik

Pasien tampak lesu, berdiam diri di tempat tidur, melamun sendiri.

d. Alam perasaan

Pasien mengatakan sedih karena tinggal di RSJ, pasien mengkhawatirkan ia akan lama di RSJ, dan khawatir dosis obat dinaikkan.

e. Afek

Afek dan emosi pasien terlihat labil. Pasien belum mampu mengontrol emosinya dengan baik. Emosi pasien terkadang mudah berubah-ubah. Kadang tenang, dan kadang terlihat gelisah. Pasien terkadang berperilaku menolak dengan bicara ketus.

f. Interaksi selama wawancara

Pasien kooperatif setiap pertanyaan selalu dijawab tetapi terkadang ada pertanyaan yang tidak ingin dibahas oleh pasien yaitu tentang keluarganya dan penyakitnya, dan pandangan pasien terkadang tampak tajam.

g. Persepsi

Pasien mengatakan mendengar bisikan yang tidak ada wujudnya yang menyatakan "kamu pergi saja, jangan disini. Tanya bapak kamu kemana". Muncul setiap hari 1x/hari saat pasien sedang berdiam diri di siang hari ketika kost sepi, pasien merasa terganggu dengan suara sehingga pasien marah-marah membuang barang dan pasien pun tidak dapat beraktivitas. Pasien mengatakan karena suara-suara itu pasien berlari keluar rumah yang menyebabkan pasien dibawa ke RSJ Grhasia. Pasien mengatakan terakhir mendengar suara kemarin malam. Pasien tampak seolah-olah mendengar bisikan, tampak menyendiri dan melamun, dan terkadang tampak mondar-mandir.

c. Isi pikir

Pasien dapat mengontrol isi pikirnya, pasien tidak mengalami gangguan isi pikir dan tidak ada waham.

i. Proses pikir

Saat dilakukan pengkajian pasien mampu menjawab apa yang ditanyakan dengan baik, walaupun ada beberapa pertanyaan yang tidak ingin dijawab pasien.

j. Tingkat kesadaran

Saat dikaji kesadaran pasien composmentis, pasien mengetahui saat ini siang hari. Pasien mengetahui saat ini berada di Rumah Sakit Jiwa, pasien mengenal orang disekitarnya dan teman-teman satu kamarnya

k. Memori

Pasien ingat dengan kejadian di masa lalu dan pasien mampu menceritakan kejadian yang baru terjadi.

l. Tingkat konsentrasi dan berbaring

Pasien mampu berkonsentrasi dalam perhitungan sederhana tanpa bantuan orang lain.

m. Kemampuan penilaian

Kemampuan penilaian pasien tidak terganggu, Pasien mampu memberikan keputusan secara mandiri saat diberi penjelasan. Pasien dapat membedakan hal yang baik dan yang buruk.

n. Daya tilik diri (*insight*)

Pasien tidak mengingkari penyakit yang diderita, namun tidak menyadari gejala penyakit (perubahan fisik, emosi) pada dirinya dan merasa biasa saja.

10. Kebutuhan perencanaan pulang

Pasien memiliki kebutuhan dengan bantuan minimal dikarenakan pasien mampu untuk melakukan aktivitas namun butuh motivasi. Pasien dapat makan dan minum secara mandiri, pasien dapat BAB secara mandiri frekuensi 1 kali sehari dan BAK secara

mandiri frekuensi lebih dari 7 kali sehari, pasien dapat mandi secara mandiri frekuensi 2 kali sehari. Pasien dapat berpakaian dan berhias mandiri. Pasien perlu pengawasan saat diberikan minum obat.

Pasien juga diberi motivasi terkait pemeliharaan kesehatan, perawatan lanjutan, perawatan pendukung, aktivitas di rumah, aktivitas di luar rumah, dan istirahat atau tidur.

#### 11. Mekanisme koping

Pasien mengatakan mau mengobrol dengan teman di sekitarnya, kadang mendengar bisikan, tetapi jarang. Dan terkadang pasien menghindar saat saat membicarakan mengenai kondisinya.

#### 8. Masalah psikososial dan lingkungan

- a. Masalah dengan dukungan kelompok: Pasien mengatakan bisa berkenalan dan mengobrol dengan orang lain selama di RS.
- b. Masalah dengan lingkungan: Pasien mampu bersosialisasi dengan teman-temannya.
- c. Masalah dengan pendidikan: Pasien mengatakan sekolahnya sampai SLTA
- d. Masalah dengan pekerjaan: Pasien menyukai pekerjaan sebelumnya sebagai guru
- e. Masalah dengan perumahan: Pasien mengatakan mengatakan tidak memiliki permasalahan di lingkungan perumahan
- f. Masalah dengan ekonomi: Pasien mengatakan saat ini yang memenuhi kebutuhan hidupnya adalah kakaknya. Pasien mengatakan kakaknya selalu mendukungnya dalam hal kebutuhan ekonomi.
- g. Masalah dengan pelayanan kesehatan: Pasien mengatakan sebelumnya tidak kontrol dan putus obat karena surat rujukan yang hilang. Sebelumnya pasien selalu kontrol

## 13. Kurang pengetahuan tentang

Pasien mengatakan tahu penyakit jiwa, kurang paham koping dan tidak tahu mengani obat-obatan yang diberikan.

## 14. Aspek medis

Dx Medis: Skizofrenia

Axis I : Gangguan klinis F20.3 (Skizofrenia tak terinci)

Axis II : Gangguan kepribadian cenderung tertutup

Axis III : kondisi medis umum tidak ada

Axis IV : Problem psikosial dan lingkungan yaitu ibu meninggal dan putus obat

Axis V : Penilaian fungsi secara global yaitu GAF Scale (31-40)

**Terapi Medis:****Tabel 3. 1 Terapi Medis**

<b>Tanggal</b>	<b>Nama Obat</b>	<b>Dosis</b>	<b>Indikasi</b>	<b>Side Effect</b>
25 Juli 2023	Olanzapine	5 mg/12 jam	Untuk mengobati gejala skizofrenia, seperti kekacauan berpikir, perubahan perilaku, halusinasi, atau delusi	Pusing atau rasa melayang, Mulut kering atau mual, Konstipasi, Kenaikan berat badan, Nyeri punggung.
	Trihexyphen idyl	2 mg/ 12 jam	Untuk mengatasi gejala penyakit Parkinson dan gejala ekstrapiramidal akibat penggunaan obat antipsikotik tertentu	Penglihatan buram, Kulit memerah ( <i>flushing</i> ), Pusing atau sakit kepala, Mulut kering, Mual atau muntah, Konstipasi, Kantuk, Kelelahan, Rasa cemas atau gugup
	Clozapine	25 mg/24 jam	Untuk menangani gangguan mental, seperti skizofrenia, gangguan bipolar, atau depresi.	Merasa mengantuk, berat badan naik, pusing, mual, konstipasi.
	Depakote (Divalproex Sodium)	250 mg/24 jam	Untuk terapi episode manik akut atau campuran yang berhubungan dengan gangguan bipolar, kejang parsial kompleks.	Mual dan muntah.

## 15. Tahapan penanganan klien

- a. Skor kategori : Skor 31 (Kategori 2)
- 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
- e. Hasil yang diharapkan : Meningkatkan fungsi dari pasien

**B. Analisa data**

Analisa data sesuai kasus akan dijelaskan pada Tabel 3.1 berikut:

**Tabel 3. 2 Analisa Data**

No.	Data fokus	Masalah	Penyebab
1.	<p><b>Data Subjektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kadang mendengar suara tidak ada wujudnya yang menyatakan "kamu pergi saja, jangan disini. Tanya bapak kamu kemana".</li> <li>- Pasien mengatakan suara muncul setiap hari 1x/hari saat pasien sedang berdiam diri di siang hari ketika kost sepi.</li> <li>- Pasien merasa terganggu dengan suara sehingga pasien marah-marah membuang barang dan pasien pun tidak dapat beraktivitas.</li> <li>- Pasien mengatakan karena suara-suara itu pasien berlari keluar rumah yang menyebabkan pasien dibawa ke RSJ Grhasia.</li> <li>- Pasien mengatakan terakhir mendengar suara kemarin malam</li> </ul> <p><b>Data Objektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien terkadang tampak seolah-olah mendengar bisikan</li> <li>- Pasien tampak menyendiri dan</li> </ul>	<p><b>Gangguan persepsi sensori halusinasi (D.0085)</b></p>	<p><b>Gangguan pendengaran</b></p>

	<p>melamun</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien terkadang tampak mondar mandir</li> </ul>		
2.	<p><b>Data Subjektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidak ingin membicarakan tentang kondisinya dan keluarganya.</li> <li>- Pasien mengatakan saat ini dirinya sudah sembuh, dan seharusnya tidak disini</li> </ul> <p><b>Data Objektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak mudah marah dan menghindar apabila membahas tentang penyakitnya dan keluarganya.</li> <li>- Pandangan pasien terkadang tampak tajam</li> <li>- Pasien terkadang berperilaku menolak dengan bicara ketus</li> <li>- Pasien berperilaku tidak asertif: mudah marah</li> <li>- Sebelum dibawa ke RSJ pasien memiliki riwayat marah yang tidak terkontrol karena halusinasinya</li> </ul>	<p><b>Risiko perilaku kekerasan (D.0146)</b></p>	<p><b>Persepsi pada lingkungan tidak akurat</b></p>

### C. Diagnosa keperawatan

1. Gangguan persepsi sensori halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran dibuktikan dengan pasien mengatakan kadang mendengar suara tidak ada wujudnya
2. Risiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan persepsi pada lingkungan tidak akurat

## D. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan sesuai kasus dijelaskan pada tabel 3.2 berikut:

**Tabel 3. 3 Intervensi Keperawatan**

No.	SDKI	SLKI	SIKI
1.	<b>Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan pendengaran (D.0085)</b>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam, diharapkan persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Persepsi sensori (L.09083)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi mendengar bisikan dari sedang (3) menjadi menurun (5)</li> <li>- Perilaku halusinasi dari sedang (3) menjadi menurun (5)</li> <li>- Menarik diri dari sedang (3) menjadi menurun (5)</li> <li>- Respon sesuai stimulus dari sedang (3) menjadi membaik (5)</li> </ul>	<p><b>Manajemen halusinasi (I.09288)</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</li> <li>- Monitor isi halusinasi (kekerasan atau membahayakan diri)</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertahankan lingkungan yang aman</li> <li>- Diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi</li> <li>- Hindari perdebatan tentang validasi halusinasi</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi</li> <li>- Anjurkan melakukan distraksi (mendengarkan musik)</li> <li>- Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi</li> </ul> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi Pemberian obat antipsikotik dan antiansietas</li> </ul>
2.	<b>Risiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan halusinasi (D.0146)</b>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan kontrol diri meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Kontrol Diri (L.09076)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku agresif/ ngamuk dari cukup meningkat (2) menjadi</li> </ol>	<p><b>Pencegahan Perilaku Kekerasan (I.14544)</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan (benda tajam, tali)</li> <li>- Monitor keamanan barang yang dibawa</li> <li>- Monitor selama</li> </ul>

		<p>cukup menurun (4) 2. Bicara ketus dari meningkat (1) menjadi cukup menurun (4)</p>	<p>penggunaan barang yang dapat membahayakan (pisau cukur)</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertahankan lingkungan bebas dari bahaya secara rutin</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Latih cara mengungkapkan perasaan secara asertif</li> <li>- Latih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal (relaksasi, bercerita)</li> </ul> <p><b>Promosi Koping (I.09312)</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi pemahaman proses penyakit</li> <li>- Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan</li> <li>- Identifikasi metode penyelesaian masalah</li> <li>- Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskusikan perubahan peran yang dialami</li> <li>- Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li> <li>- Fasilitasi dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan</li> <li>- Berikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan</li> <li>- Motivasi untuk menentukan harapan yang realistis</li> <li>- Motivasi terlibat dalam kegiatan sosial</li> <li>- Motivasi mengidentifikasi</li> </ul>
--	--	---	---

			<p>sistem pendukung yang tersedia</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Dukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat</li></ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Anjurkan penggunaan sumber spiritual, jika perlu</li><li>- Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</li><li>- Ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif</li></ul>
--	--	--	--

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## E. Evaluasi keperawatan

Tabel 3. 4 Implementasi Keperawatan

## Catatan Perkembangan I

Selasa, 25 Juli 2023

No. DX	Jam	Implementasi	Evaluasi	Nama dan paraf
1.	15.00 15.30 16.30 17.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan bina hubungan saling percaya dengan pasien</li> <li>- Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</li> <li>- Mengkaji isi, waktu, frekuensi, respon, situasi terjadinya halusinasi</li> <li>- Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi</li> <li>- Mengukur halusinasi pasien menggunakan kuesioner AHRS</li> <li>- Memberikan obat:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Olanzapine 5 mg (p.o)</li> <li>2. Trihexyphenidyl 2 mg (p.o)</li> </ol> </li> <li>- Mengajak pasien melakukan distraksi dengan mendengarkan musik klasik <i>Mozart: Piano Concerto No. 21 in C Major. K 467-Andante</i></li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Jam: 19.00 wib</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kadang masih mendengar bisikan suara-suara yang mengatakan "kamu pergi saja. Bapak kamu kemana".</li> <li>- Pasien mengatakan suara muncul setiap hari saat pasien sedang berdiam diri di siang hari ketika kost sepi, pasien merasa terganggu dengan suara yang membuat pasien tidak dapat beraktivitas.</li> <li>- Pasien mengatakan bersedia untuk diajak mengontrol halusinasi dengan mendengarkan musik klasik</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mau diajak berbicara, kooperatif, dan tampak tenang</li> <li>- Ketika sedang sendiri terkadang pasien tampak bicara sendiri</li> <li>- Pasien mampu melakukan distraksi dengan mendengarkan musik klasik</li> <li>- Skor AHRS: 25 (berat)</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah gangguan persepsi sensori belum tertasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</li> <li>- Monitor isi waktu, frekuensi, situasi terjadinya halusinasi</li> <li>- Diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi</li> <li>- Latih pasien mengontrol halusinasi dengan menghardik</li> </ul>	<p style="text-align: right;"><i>Balgis</i></p> <p>Balgis</p>

			- Anjurkan melakukan distraksi (mendengarkan musik klasik)		
2.	15.00	- Memonitor adanya benda disekitar yang berpotensi membahayakan pasien (benda tajam atau tali)	<p><b>Jam: 19.00 wib</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidak ingin membicarakan tentang kondisinya</li> <li>- Pasien mengatakan ke RSJ hanya karena obatnya habis, dan surat rujukan hilang</li> <li>- Pasien mengatakan tidak ingin mengobrol lama dengan orang lain</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lingkungan pasien aman, tidak ada benda tajam disekitar pasien</li> <li>- Pasien tampak mudah marah apabila membahas hal-hal yang membuatnya sedih dan menghindari pembicaraan tentang kondisinya</li> <li>- Pemahaman pasien tentang kondisinya saat ini adalah sudah sembuh</li> <li>- Pandangan pasien terkadang tampak tajam</li> <li>- Terkadang pasien berbicara ketus</li> <li>- Pasien tampak curiga pada orang yang baru dikenal</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah risiko perilaku kekerasan belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Latih cara mengungkapkan perasaan secara asertif</li> <li>- Latih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal (bercerita)</li> </ul>	<p><i>Balgis</i></p> <p>Balgis</p>	
	16.00	- Mempertahankan lingkungan pasien yang bebas dari bahaya secara rutin			
	16.30	- Mengajarkan pasien mengidentifikasi marah dan tarik nafas dalam			
		- Mengidentifikasi pemahaman proses penyakit			
		- Mengidentifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan dari pasien			
		- Mengidentifikasi metode penyelesaian masalah yang pasien gunakan			
		- Mendampingi pasien saat makan sore bersama di ruang makan			

## Catatan Perkembangan II

Rabu, 26 Juli 2023

No. DX	Jam	Implementasi	Evaluasi	Nama dan paraf
1.	08.00  08.25  09.00  12.00  15.30  16.30  17.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyapa pasien dan menanyakan perasaannya hari ini</li> <li>- Memonitor perilaku pasien yang mengindikasi halusinasi</li> <li>- Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi</li> <li>- Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan diabaikan atau menghardik</li> <li>- Mengajak pasien melakukan distraksi dengan mendengarkan musik klasik <i>mozart: Piano Concerto No. 21 in C Major. K 467-Andante</i></li> <li>- Mendampingi pasien saat makan siang</li> <li>- Mengajak pasien melakukan distraksi dengan mendengarkan musik klasik <i>mozart: Piano Concerto No. 21 in C Major. K 467-Andante</i></li> <li>- Memberikan obat:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Olanzapine 5 mg (p.o)</li> <li>2. Trihexyphenidyl 2 mg (p.o)</li> <li>3. Clozapine 25 mg (p.o)</li> </ol> </li> <li>- Mengukur halusinasi pasien menggunakan kuesioner AHRS</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Jam: 18.00 wib</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan pagi ini perasaannya baik</li> <li>- Pasien mengatakan terkadang mendengar bisikan yang tidak ada wujudnya, namun tidak sering</li> <li>- Pasien mengatakan bersedia untuk diajak mengontrol halusinasi dengan mendengarkan musik klasik</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak kooperatif, dan tenang</li> <li>- Pasien mampu melakukan distraksi dengan mendengarkan musik klasik</li> <li>- Pasien tampak melamun ketika sedang sendiri</li> <li>- Pasien tampak memahami dan mampu mempraktekkan cara mengontrol halusinasi dengan diabaikan atau menghardik</li> <li>- Skor AHRS: 19 (sedang)</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah gangguan persepsi sensori halusinasi belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</li> <li>- Diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi</li> <li>- Latih cara mengontrol halusinasi dengan obat</li> <li>- Anjurkan melakukan distraksi (mendengarkan musik klasik)</li> </ul>	 Balgis



### Catatan Perkembangan III

Kamis, 27 Juli 2023

No. DX	Jam	Implementasi	Evaluasi	Nama dan paraf
1.	08.00	- Menyapa pasien dan menanyakan perasaannya hari ini	<p><b>Jam: 18.00 wib</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan hari ini perasannya baik, dan lebih rileks</li> <li>- Pasien mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya</li> <li>- Pasien mengatakan bersedia untuk diajak mengontrol halusinasi dengan mendengarkan musik klasik</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak kooperatif, ekspresi wajah tampak tersenyum bahagia</li> <li>- Pasien tampak lebih tenang ketika berbincang-bincang dengan orang lain</li> <li>- Pasien tampak memahami penjelasan terapi obat yang saat ini didapatkan</li> <li>- Pasien mampu melakukan distraksi dengan mendengarkan musik klasik</li> <li>- Skor AHRS: 15 (sedang)</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah gangguan persepsi sensori halusinasi belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</li> <li>- Diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi</li> <li>- Latih pasien cara mengontrol halusinasi dengan aktivitas sehari-hari</li> <li>- Anjurkan melakukan distraksi (mendengarkan musik klasik)</li> </ul>	<p><i>Balgis</i></p> <p>Balgis</p>
	08.25	- Memonitor perilaku pasien yang mengindikasi halusinasi		
		- Mempertahankan lingkungan yang aman		
	08.40	- Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi		
	09.00	- Mengajak pasien melakukan distraksi dengan mendengarkan musik klasik <i>Mozart: Piano Concerto No. 21 in C Major, K 467-Andante</i>		
	11.30	- Mendampingi pasien saat makan siang		
	17.00	- Melatih cara mengontrol halusinasi dengan obat		
	17.05	- Mengajak pasien melakukan distraksi dengan mendengarkan musik klasik <i>Mozart: Piano Concerto No. 21 in C Major, K 467-Andante</i>		
	17.30	- Mengukur halusinasi pasien menggunakan kuesioener AHRS		

2.	08.30  09.00  17.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor keamanan barang yang dibawa pasien</li> <li>- Mendukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat</li> <li>- Mengajukan penggunaan sumber spiritual</li> <li>- Mengajukan mengungkapkan perasaan dan persepsi</li> <li>- Melatih cara mengontrol marah dengan obat</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Jam: 18.00 wib</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan perasaannya hari ini tenang, baik dan tidak ada rasa ingin marah</li> <li>- Pasien mengatakan ingin segera pulang, dan tidak mau dosis obatnya dinaikkan</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lingkungan pasien aman, tidak ada benda tajam disekitar pasien</li> <li>- Pasien sudah tidak tampak mudah curiga terhadap suatu hal</li> <li>- Pasien tampak langsung berubah diam apabila membahas hal-hal yang membuatnya sedih</li> <li>- Pasien sudah tidak menghindar apabila berbicara tentang kondisinya</li> <li>- Pemahaman pasien tentang kondisinya saat ini adalah sudah sembuh</li> <li>- Pasien dapat mengungkapkan perasaannya</li> <li>- Pasien tampak memahami penjelasan terapi obat yang saat ini didapatkan</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah risiko perilaku kekerasan telah teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Latih mengurangi kemarahan dengan spiritual</li> </ul>	<p style="text-align: right;"><i>Balgis</i></p> <p>Balgis</p>
----	---------------------------------	---	---	---

### Catatan Perkembangan IV

Jumat, 28 Juli 2023

No. DX	Jam	Implementasi	Evaluasi	Nama dan paraf
1.	10.30	- Menyapa pasien dan menanyakan perasaannya hari ini	<p><b>Jam: 17.00 wib</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan hari ini perasaannya bahagia dan senang</li> <li>- Pasien mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya</li> <li>- Pasien mengatakan bersedia untuk diajak mengontrol halusinasi</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak kooperatif, dan tenang</li> <li>- Perilaku pasien tampak biasa, tidak ada indikasi halusinasi</li> <li>- Pasien tampak tidak mudah curiga terhadap suatu hal, dan pasien tampak lebih tenang ketika berbincang-bincang dengan orang lain</li> <li>- Pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri: mandi, mencuci, merapikan tempat tidur, merapikan tempat makan</li> <li>- Pasien mampu melakukan distraksi dengan mendengarkan musik klasik</li> <li>- Skor AHRS: 13 (sedang)</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah gangguan persepsi sensori halusinasi telah teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dipertahankan</p>	 Balgis
	10.35	- Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi		
	11.00	- Memonitor isi halusinasi		
	11.30	- Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi		
	16.00	- Mengajak pasien melakukan distraksi dengan mendengarkan musik klasik <i>Mozart: Piano Concerto No. 21 in C Major. K 467-Andante</i>		
	16.20	- Mengajak pasien melakukan distraksi dengan mendengarkan musik klasik <i>Mozart: Piano Concerto No. 21 in C Major. K 467-Andante</i>		
2.	10.30	- Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas sehari-hari	<p><b>Jam: 17.00 wib</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan perasaannya hari ini tenang, baik dan tidak ada rasa ingin marah</li> </ul>	 Balgis
	16.00	- Mengukur halusinasi pasien menggunakan kuesioner AHRS		
		- Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan pasien (benda tajam atau tali)		
		- Memonitor keamanan barang yang dibawa pasien		
		- Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi		

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan pasien mengontrol marah dengan spiritual (sholat, istighfar, dzikir)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan ingin segera pulang, dan tidak mau dosis obatnya dinaikkan</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lingkungan pasien aman, tidak ada benda tajam disekitar pasien</li> <li>- Pasien sudah tidak tampak mudah marah</li> <li>- Pasien tidak berbicara ketus</li> <li>- Pasien sudah tidak menghindar apabila berbicara tentang kondisinya</li> <li>- Pemahaman pasien tentang kondisinya saat ini adalah sedang pengobatan agar bisa mengontrol halusinasi dan marahnya</li> <li>- Pasien dapat mengungkapkan perasaannya</li> <li>- Pasien dapat menerapkan mengontrol marah dengan spiritual (sholat, istighfar, dan membaca Al Quran)</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah risiko perilaku kekerasan telah teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dipertahankan</p>	
--	--	--	--	--