

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

Ruang rawat : Bangsal Srikandi

Tanggal Dirawat : 24 Januari 2024

1. Identitas Pasien

Pasien adalah Ny. M dengan nomor RM 021xxx serorang perempuan berusia 31 tahun beragama katolik. Diagnosa medis F.20.0. Pendidikan terakhir pasien adalah SLTA, pasien tinggal sendiri di Yogyakarta.

2. Alasan masuk pasien dibawa ke IGD Rumah Sakit Jiwa Grhasia dikarenakan mendapat laporan pasien 3 hari terakhir gelisah teriak-teriak meresahkan sekitar, tidak tenang menolak komunikasi, sering terlihat berbicara sendiri dan membuang urine di depan kamar tetangga kos.

3. Faktor Presipitasi

Putus obat kurang lebih satu bulan dan lingkungan kurang mendukung

4. Faktor Predisposisi

a. Riwayat memiliki gangguan jiwa : pasien mengatakan sudah sering kontrol di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Pasien mengalami gangguan jiwa sejak 10 tahun yang lalu.

b. Pengobatan sebelumnya : pasien mengatakan

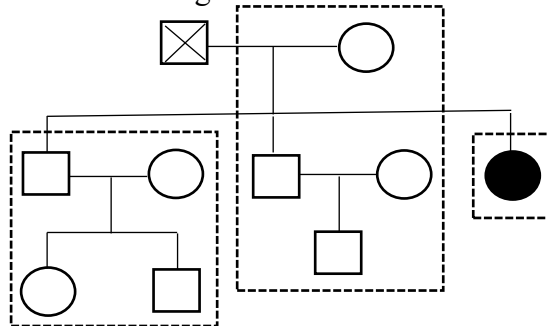
c. Trauma : keluarga pasien mengatakan 10 tahun lalu pernah mengaami kekerasan seksual

5. Pemeriksaan fisik

Data Yang diperoleh dari Pemeriksaan fisik taitu tekanan darah pasien 130/92 mmHg, Nadi 85x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,7°C, Tinggi badan 161, berat badan 57 kg. pasien mengatakan tidak ada keluhan fisik.

6. Psikososial

a. Genogram



Keterangan :

- : Pasien
- : Perempuan ————— : Garis keturunan
- : Laki-laki - - - - - : Tinggal satu rumah
- ⊗ : Laki-laki meninggal

Klien merupakan anak ke 3 dari bersaudara, ayah klien sudah meninggal, kakak pertama klien sudah menikah dan mempunyai dua orang anak, kakak kedua sudah menikah dan mempunyai seorang anak dan tinggal bersama ibu dan klien tinggal sendiri di kota yang berbeda.

7. Konsep diri

a. Citra tubuh

Klien mengatakan ia tidak ada yang disukai dari tubuh klien klien merasa tubuhnya sudah cacat

b. Identitas diri

Klien dapat menyebutkan dengan jelas nama, pekerjaan, umur beserta tanggal lahir, agama, dan pendidikan dengan mengatakan ia kuliah tetapi tidak lulus.

c. Peran

Klien mengatakan perannya dalam keluarga sebagai anak perempuan satu-satunya tetapi ia harus merantau jauh ke jogja untuk mencari pekerjaan karna ingin membahagiakan ibu yang ada di

kudus. Klien juga mengatakan di perantauan bertemu dengan orang yang baik yang biasa dipanggil oleh nya mami R tetapi klien merasa suka tidak dihargai atas pemberiannya kepada mami R.

d. Ideal diri

Klien mempunyai harapan untuk bisa membahagiakan ibu dan kaka dengan hasil usaha berdagangnya di jogja.

Klien mempunyai harapan pada lingkungannya agar tidak memandang dia sebelah mata.

e. Harga diri

Klien merasa dirinya sudah tidak bagus lagi seperti yang dulu dan orang-orang disekitarnya menganggap dia bukan orang yang baik.

8. Hubungan sosial

a. Orang yang terdekat/ yang berarti

Pasien mengatakan orang terdekat sebelumnya adalah ibunya, semenjak di jogja ia dekat dengan ibu kostnya.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat

Klien mengatakan saya tidak mengikuti kegiatan masyarakat karena saya harus berdagang. dan biasanya terkadang suka menggobrol sama tetangga kos.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain. dan biasanya terkadang suka menggobrol sama tetangga kos.

9. Spiritual sebelum di RS

a. Nilai dan keyakinan

Klien mengatakan agama saya katholik, tapi saya jarang berdoa dan beribadah karna saya merasa sedang banyak masalah. Klien juga mengatakan ia lupa terakhir ia beribadah.

b. Kegiatan ibadah

Jarang berdoa dan lupa terakhir kali kapan

10. Status mental

a. Penampilan

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

b. Pembicaraan

Saat dilakukan pengkajian pembicaraan dilakukan normal dan jelas.

c. Aktifitas motorik

Pasien tampak gelisah dan ketakutan hingga sering melihat kesekitar.

d. Alam perasaan

Pasien mengatakan ia merasa sedih karena di pandang jelek oleh orang disekitarnya dan merasa takut akan hal yang sering menganggunya.

e. Afek

Afek emosi pasien terlihat labil. Pasien belum mampu mengontrol emosinya dengan baik. Emosi pasien terkadang mudah berubah-ubah.

f. Interaksi selama wawancara

Pasien kooperatif setiap pertanyaan selalu dijawab tetapi terkadang ada pertanyaan yang tidak ingin dibahas oleh pasien yaitu tentang trauma kekerasan seksual.

g. Persepsi

Pasien mengatakan sering sekali mendengar dan melihat hantu yang menyeramkan dan berkata “ayo ikut aku ke neraka kamu akan aku bawa ke neraka bersama ku” muncul tidak menentu dan seringkali muncul ketika ingin tidur atau lagi tempat tidur. Pasien merasa takut hingga berteriak-teriak. Pasien tampak melihat sekeliling dan tampak mendengar sesuatu.

h. 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.

j. Tingkat kesadaran

Saat dikaji pasien composmentis, pasien mengetahui saat ini pagi hari dan mengetahui saat ini sedang berada dirumah sakit jiwa.

k. Memori

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

l. Tingkat konsentrasi dan berhitung

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 buruk dan baik.

n. Daya tilik diri (insight)

Pasien tidak mengingkari penyakit yang diderita, namun tidak menyadari tanda gejala penyakit seperti perubahan fisik dan emosi pada dirinya dan pasien hanya merasa takut.

11. 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 5-7 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 rumah, aktivitas di luar rumah, dan istirahat atau tidur.

12. Mekanisme koping

Pasien mengatakan mau mengobrol dengan teman disekitarnya.

13. Masalah psikososial dan lingkungan

- a. Masalah dengan dukungan kelompok : klien 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 ia keluar dari kuliah karena tidak memiliki biaya
- d. Masalah dengan pekerjaan : pasien mengatakan ia
- e. Masalah dengan perumahan : pasien mengatakan tidak memiliki permasalahan di perumahan
- f. Masalah dengan ekonomi : pasien mengatakan ia kesulitan dalam masalah ekonomi karena ia jauh dari keluarga dan ia tinggal disini sendiri dan mencari makan sendiri.

14. Kurang pengetahuan tentang

Pasien mengatakan tahu penyakit jiwa, kurang pahan tentang distraksi karena belum pernah di rawat di rumah sakit hanya rawat jalan.

15. Aspek medis

Dx Medis : Skizofrenia

Axis I : F.20.0

Axis II : Skizoid

Axis III : Obs. Leukositosis

Axis IV : Putus Obat

Axis V : 41-50

16. Terapi medis

Tanggal	Nama Obat	Dosis	Indikasi	Side Effect
25 Februari 2024	Fluoxetin	20 mg Pagi	Obat anti depresan yang berkerja dengan cara meningkatkan kadar serotonin dalam otak	Mengantuk, sakit kepala, hilangnta nafsu makan, tremor, mual muntah, diare dan mulut kering
	Risperidon	2 mg Pagi sore	Untuk membantu menstabilkan emosi, menjernihkan pikiran dan mengurangi gejala psikosis	Pusing, mengantuk, mulut reasa kering, mual muntah, ngiler, peningkatan berat badan dan gangguan tidur
	Trihexyphenidyl	2 mg pagi sore	Dapat mengurangi kekakuan otot,n tremor, dan peningkatan kemampuan beraktivitas	Penglihatan buram, kulit memerah, pusing, ,ulut kering, mual muntah, katuk, kelelahan, dan cemas atau gugup
	Clozapin	25 mg sore	Obat antipsikotik yang menyeimbangkan zat alami kimia otak	Mengantuk, sakit kepala, produksi air liur mrningkat, <i>heartburn</i> , sendawa,

			gangguan penglihatan, sembelit, berat badan meningkat
Curcuma	20 mg siang	meningkatkan nafsu makan dan menjaga kesehatan fungsi hati	mual, diare, dan pendarahan pada orang-orang dengan kondisi kesehatan tertentu
Inj Lodomer	2,5 mg/ ½ amp k/p	Meringankan gejala skizofrenia	Mengantuk, sakit kepala, pusing, kelemahan otot, tremor, konstipasi, gangguan tidur, gangguan pola makan
Inj Diazepam	5 mg/ ½ amp k/p	Untuk melemaskan kekakuan otot dan menangani gangguan kecemasan berat.	mengantuk, pusing, lelah, penglihatan buram, mual, dan sakit perut

B. Analisa Data

Tabel 3. 1 Analisa Data

No	Data Fokus	Masalah	Penyebab
1.	<p>Data subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sering mendengar bisikan ajakan untuk mengikuti masuk neraka - Pasien mengatakan beberapa kali yang mengajak itu terlihat seperti hantu yang menyeramkan - Pasien mengatakan ia sering sekali diajak untuk ke neraka, waktunya tidak menentu tetapi sangat sering jika ia ada di tempat tidur, pasien merasa ketakutan jika suara itu muncul. <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak melihat kesekitarnya - Pasien tampak seperti sedang mendengarkan sesuatu 	<p>Gangguan persepsi sensori halusinasi (D.0085)</p>	<p>Gangguan pendengaran dan penglihatan</p>
2.	<p>Data Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ia sangat sulit tidur - Pasien mengatakan tidak ada yang ia sukai dari tubuh klien klien merasa tubuhnya sudah cacat 	<p>Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)</p>	<p>Terpapar Situasi Traumatis</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak mempunyai kelebihan apapun dalam dirinya yang bisa di banggakan <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontak mata kurang - Pasien tampak lesu dan tidak bergairah <p>Pasien berbicara pelan dan lirih</p>		
3.	<p>Data Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ia tidak bisa tidur sudah seminggu ini - Pasien mengatakan ia takut jika ia tidur ia tidak akan bangun lagi - Pasien mengatakan ia merasa sangat ngantuk tetapi tidak bisa tidur <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lelah dan mengantuk - Pasien tampak lemas dan tidak bertenaga 	Gangguan Pola Tidur (D.0055)	Kecemasan Akibat halusinasi

C. Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan persepsi sensori halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran dan penglihatan
2. Harga diri rendah berhubungan dengan terpapar situasi traumatis
3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kecemasan akibat halusinasi

D. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan sesuai kasus dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 3. 2 Intervensi Keperawatan

No.	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Gangguan persepsi sensori halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran dan penglihatan (D.0085)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka Persepsi sensori (L.09083) membaik dengan kriteria hasil : a. Verbalisasi mendengar bisikan menurun b. Verbalisasi melihat bayangan menurun c. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indera perabaan menurun d. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indera penciuman menurun e. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indera pengecapan menurun f. Distorsi sensori menurun Perilaku halusinasi menurun g. Respons sesuai stimulus membaik	Manajemen Halusinasi (I.09288) <i>Observasi</i> – Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi – Monitor isi halusinasi (mis: kekerasan atau membahayakan diri) <i>Terapeutik</i> – Pertahankan lingkungan yang aman – Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi – Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi <i>Edukasi</i> – Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi – Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi – Anjurkan melakukan distraksi (mis: menulis ekspresif) – Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi <i>Kolaborasi</i> – Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas

2.	Harga diri rendah Kronis berhubungan dengan Terpapar Situasi Traumatis	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4x24 jam maka Harga Diri (L.09069) meningkat dengan kriteria hasil : a. Penilaian diri positif meningkat b. Perasaan malu menurun c. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat d. Penilaian diri positif meningkat e. Percaya diri berbicara meningkat f. Kontak mata meningkat g. Gairah aktivitas meningkat h. Berjalan menampakkan wajah meningkat i. Postur tubuh menampakkan wajah meningkat	Promosi Harga Diri (I.09308) Observasi – Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri – Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri – Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan Terapeutik – Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri – Motivasi menerima tantangan atau hal baru – Diskusikan pernyataan tentang harga diri – Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri – Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri – Diskusikan persepsi negatif diri – Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah – Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi – Diskusikan Bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan Batasan yang jelas – Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan
----	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> – Fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan diri <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki – Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain – Anjurkan membuka diri terhadap kritik negatif – Anjurkan mengevaluasi perilaku – Latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri – Latih pernyataan/kemampuan positif diri – Latih cara berfikir dan berperilaku positif – Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi
3.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kecemasan akibat halusinasi	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4x24 jam maka Pola Tidur (L.05045) membaik dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> a. Keluhan sulit tidur menurun b. Keluhan sering terjaga menurun c. Keluhan tidak puas tidur menurun d. Keluhan istirahat tidak cukup menurun 	<p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Identifikasi pola aktivitas dan tidur – Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) – Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur – Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik</p>

-
- Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)
 - Batasi waktu tidur siang, jika perlu
 - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur
 - Tetapkan jadwal tidur rutin
 - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan
 - Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga

Edukasi

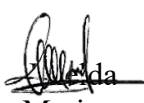
- Jelaskan pentingnya tidur cukup
 - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
 - Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
 - Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)
-

E. Evaluasi Keperawatan

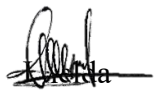
Catatan Perkembangan I

Tanggal 25 Januari 2024


Tabel 3. 3 Evaluasi Perkembangan Hari ke I

No.	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	08.45	– Membina hubungan saling percaya dengan pasien (Seperti perkenalan, menanyakan kabar)	S : – Pasien mengatakan sering mendengar bisikan ajakan untuk mengikuti masuk neraka	 Mutiara
	08.50	– Memonitor perilaku yang megindikasi halusinasi – Mengkaji isi, waktu, frekuensi, respon, situasi terjadinya halusinasi – Mendiskusikan perasaan terhadap respon halusinasi	– Pasien mengatakan beberapa kali yang mengajak itu terlihat seperti hantu yang menyeramkan – Pasien mengatakan ia sering sekali diajak untuk ke neraka, waktunya tidak menentu tetapi sangat sering jika ia ada di tempat tidur, pasien merasa ketakutan jika suara itu muncul.	
	09.20	– Mengukur tanda gejala halusinasi		
	09.30	– Mengidentifikasi kemampuan klien dalam melakukan distraksi		
	09.45	– Mengajarkan mengontrol halusinasi dengan menghardik		
	11.45	– Menemani pasien makan siang	– Pasien mengatakan ia tidak pernah di ajarkan teknik distraksi sebelumnya	
	11.50	– Memberikan obat : curcuma	– Pasien mengatakan ia sudah tau cara menghardik dan akan melakukannya jika ia mendengar serta melihat sesuatu	
	13.05	– Memperkenalkan pasien pada distraksi menulis ekspresif (seperti definisi, tujuan, manfaat, dan cara penulisan) – Identifikasi ketertarikan menulis pada pasien	– Pasien mengatakan ia suka menulis seperti menulis keperluan jualan dagangan dan lain-lain	
			O :	

	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mendengarkan sesuatu - Pasien tampak melihat ke arah yang tek menentu - Pasien terlihat gelisah dan ketakutan - Pasien tampak antusias mendengarkan peneliti menjelaskan - Skor tanda gejala : 	
	A : Masalah gangguan persepsi sensoris belum teratasi	
	P : Intervensi dilanjutkan	
	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor perilaku yang megindikasi halusinasi - Monitor isi, waktu, frekuensi, respon, situasi terjadinya halusinasi - Diskusikan perasaan terhadap respon halusinasi - Mengukur tanda gejala halusinasi - Latih pasien mengontrol halusinasi dengan meminum obat - Anjurkan melakukan distraksi dengan menulis ekspresif - Memberikan obat 	
2.	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri - Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan 	S : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ia merasa didirinya tidak utuh lagi udah sudah cacat akibat hal yang telah ia alami - Pasien mengatakan ia tidak tahu apa yang


Mutiara

-
- Memotivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri
 - Memotivasi menerima tantangan atau hal baru
 - Mendiskusikan pernyataan tentang harga diri
 - Mendiskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri
 - Mendiskusikan persepsi negatif diri
 - Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah
 - Mendiskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi
 - Memberikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan
 - Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan diri
 - Mengajukan Anjurkan membuka diri terhadap kritik negatif
 - Mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki
 - Mengajukan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain
 - Mengajukan mengevaluasi perilaku
 - Melatih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri
 - Melatih pernyataan/kemampuan positif diri
 - Melatih cara berfikir dan berperilaku positif
- bisa di banggakan dari dirinya
 - Pasien mengatakan setuju untuk berbicara terhadap dirinya dengan kata-kata yang baik
 - Pasien mengatakan ia ingin berubah menjadi yang lebih baik dan meminta perawat untuk membantunya
- O :**
- pasien tampak mendengarkan penjelasan dari perawat dan sesekali melakukan kontak mata
- A :** Masalah harga diri rendah belum teratasi
- P :** Intervensi dilanjutkan
-


<ul style="list-style-type: none"> - Melatih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi 		
<p>3.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur - Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur - Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi - Memodifikasi lingkungan - Membatasi waktu tidur siang, jika perlu - Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur - Menetapkan jadwal tidur rutin - Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan - Menyesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga - Menjelaskan pentingnya tidur cukup - Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur - Mengajarkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur - Mengajarkan faktor-faktor yang 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan ia masih takut jika tidur ia takut jika tidak bangun lagi - pasien mengatakan jika ia lebih nyaman di lantai dan tidur dengan posisi duduk <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak khawatir dan takut ketika diantarkan ke tempat tidurnya. - pasien tampak tidak nyaman saat berbaring di tempat tidurnya - pasien pindah dari tempat tidurnya ke lantai <p>A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	 Inelda Mutiara

berkontribusi terhadap
gangguan pola tidur

Catatan Perkembangan II

Tanggal 26 Januari 2024

Tabel 3. 4 Evaluasi Perkembangan Hari ke II

No.	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
14.00	–	Penyapa klien dan menanyakan perasaannya hari ini	S : – Pasien mengatakan masih sering mendengar bisikan yang menyeramkan	 Anelda Mutiara
14.10	–	Memonitor perilaku yang megindikasi halusinasi	– Pasien mengatakan ia melihat sosok yang membisikannya tetapi tidak jelas	
14.30	–	Mendiskusikan perasaan terhadap respon halusinasi	– Pasien mengatakan ia merasa takut jika ingin tidur, takut tidak bisa bangun lagi.	
14.45	–	Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan meminum obat	– Pasien mengatakan ia mengetahui cara mengontrol halusinasi dengan obat tetapi agak bingung karena obatnya terlalu banyak pasien hanya mengenal beberapa obat.	
15.10	–	Mengajak pasien melakukan distraksi dengan menulis ekspresif	– Pasien mengatakan ia tidak merasakan hal yang sangat berbeda ketika menulis tetapi ia lumayan senang bisa menulis apa yang ia rasakan	
	–	Memberikan obat :	– Pasien mengatakan ia merasa lebih lega ketika bercerita banyak setelah menulis	
	–	Mengukur tanda gejala halusinasi	O : – Pasien masih tampak mendengarkan sesuatu	

	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien masih tampak melihat ke arah yang tak menentu - Pasien terlihat bisa mempraktekkan cara distrasi menghardik - Pasien tampak menulis dengan tenang dan beberapa kali membaca ulang dan berfikir akan tulisannya - Skor tanda gejala : 		
	<p>A : Masalah gangguan persepsi sensori belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor perilaku yang megindikasi halusinasi - Monitor isi, waktu, frekuensi, respon, situasi terjadinya halusinasi - Diskusikan perasaan terhadap respon halusinasi - Mengukur tanda gejala halusinasi - Latih pasien mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap - Anjurkan melakukan distraksi dengan menulis ekspressif - Memberikan obat 		
2.	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri - Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan - Memotivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri - Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan ia telah melakukan bersih-bersih tempat tidur dan membereskan tempat tidur yang tidak ditempati - pasien mengatakan merasa senang ada yang mengajaknya ngobrol dan menemani ia melakukan kegiatan <p>O :</p>	 Imelda Mutiara

-
- Mendiskusikan pernyataan tentang harga diri **A** : Masalah harga diri rendah belum teratasi
 - Mendiskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri **P** : Intervensi dilanjutkan
 - Mendiskusikan persepsi negatif diri
 - Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah
 - Mendiskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi
 - Memberikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan
 - Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan diri
 - Menganjurkan Anjurkan membuka diri terhadap kritik negatif
 - Mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki
 - Menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain
 - Menganjurkan mengevaluasi perilaku
 - Melatih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri
 - Melatih pernyataan/kemampuan positif diri
 - Melatih cara berfikir dan berperilaku positif
 - Melatih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi
-

3. – Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur **S** : pasien mengatakan ia masih tidak nyaman tidur di atas
-




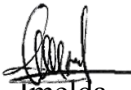
-
- | | | |
|---|--|-----------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> – Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur – Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur – Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi – Memodifikasi lingkungan – Membatasi waktu tidur siang, jika perlu – Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur – Menetapkan jadwal tidur rutin – Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan – Menyesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga – Menjelaskan pentingnya tidur cukup – Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur – Mengajarkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur – Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur | <p>kasur tidurnya ia lebih nyaman duduk di lantai di samping tempat tidurnya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak kurang nyaman berada di tempat tidurnya tetapi sudah bisa lumayan lama berada di atas kasurnya <p>A : masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P : intervensi di lanjutkan</p> | <p>Imelda Mutiara</p> |
|---|--|-----------------------|
-

Catatan Perkembangan III

Tanggal 27 Januari 2024

Tabel 3. 5 Evaluasi Perkembangan Hari ke III

No.	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
13.00	–	Penyapa klien dan menanyakan perasaanya hari ini	S : – Pasien mengatakan hari ini ia merasa senang karena ia sudah diperbolehkan gabung terapi	 Imelda Mutiara
13.05	–	Memonitor perilaku yang megindikasi halusinasi – Mendiskusikan perasaan terhadap respon halusinasi	– Pasien mengatakan ia seharian ini belum sama sekali mendengar serta melihat sosok yang menakutkan	
13.20	–	Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap	– Pasien mengatakan ia sudah tidak merasa takut karena ia sama sekali tidak diganggu oleh sosok menyeramkan	
13.40	–	Mengajak pasien melakukan distraksi dengan menulis ekspresif – Mengukur tanda gejala halusinasi	– Pasien mengatakan ia sudah tau cara bercakap-cakap dan ia mengatakan lebih menyukai cara ini. – Pasien mengatakan ia senang dan merasa lebih tenang menulis hari ini dibandingkan hari kemarin	
			O : – Pasien tampak lebih senang – Pasien tampak memperkenalkan teman-teman satukamarnya – Pasien sudah tidak takut jika memasuki kamar – Pasien sudah tidak tampak mendengar dan melihat ke arah yang tak menentu	

	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mempraktikkan cara bercakap-cakap dengan baik - Pasien tampak menulis dengan antusias dan tenang sesekali samping bercerita tentang yang dituliskannya. - Skor tanda gejala : 		
	<p>A : Masalah gangguan persepsi sensori teratasi sebagian.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi - Monitor isi, waktu, frekuensi, respon, situasi terjadinya halusinasi - Diskusikan perasaan terhadap respon halusinasi - Mengukur tanda gejala halusinasi - Latih pasien mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian - Anjurkan melakukan distraksi dengan menulis ekspresif - Memberikan obat 		
2.	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri - Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan - Memotivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri - Memotivasi menerima tantangan atau hal baru - Mendiskusikan pernyataan tentang harga diri 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan ia telah merapikan tempat tidur ketika bangun tidur dan sudah menyisir rambutnya sesudah mandi - pasien mengatakan ia senang dengan suasana kamar barunya karena ia diajak ngobrol <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien menunjukkan rambutnya sudah tidak kusut dan tampak rapi 	 Imelda Mutiara

	<ul style="list-style-type: none"> - Mendiskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri - Mendiskusikan persepsi negatif diri - Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah - Mendiskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi - Memberikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan - Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan diri - Menganjurkan Anjurkan membuka diri terhadap kritik negatif - Mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki - Menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain - Menganjurkan mengevaluasi perilaku - Melatih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri - Melatih pernyataan/kemampuan positif diri - Melatih cara berfikir dan berperilaku positif - Melatih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi 	<p>- pasien tampak senang dan berusaha berbaur dengan teman-teman kamarnya</p> <p>A : Masalah Harga diri Rendah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
3.	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur 	<p>S :</p> <p>- pasien mengatakan semalam ia mencoba tidur dikasurnya kemudian ketika bangun tengah</p>



Imelda Mutiara


-
- Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur
 - Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi
 - Memodifikasi lingkungan
 - Membatasi waktu tidur siang, jika perlu
 - Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur
 - Menetapkan jadwal tidur rutin
 - Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan
 - Menyesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga
 - Menjelaskan pentingnya tidur cukup
 - Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur
 - Mengajarkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
 - Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur
- malam ia langsung pindah ke lantai
- pasien mengatakan ia senang sekali bisa pindah kamar dan memilih tempat tidur yang ia suka (tidak menghadap jendela)
- pasien mengatakan ia berharap bisa tidur dengan nyenyak dikamar ini
- O** : pasien tampak senang dengan kondisi kamar barunya
- A** : Masalah gangguan tidur belum teratasi
- P** : Intervensi dilanjutkan
-

Catatan Perkembangan IV

Tanggal 28 Januari 2023

Tabel 3. 6 Evaluasi Perkembangan Hari Ke IV

No.	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
08.20	–	Penyapa klien dan menanyakan perasaannya hari ini	S : – Pasien mengatakan ia merasakan senang disini banyak teman mengobrol dan tetapi terkadang merasa bosan jika tidak melakukan apa-apa. – Pasien mengatakan ia senang jika keluar dari wisma mengikuti terapi	 Mutiara
08.25	–	Memonitor perilaku yang megindikasi halusinasi – Mendiskusikan perasaan terhadap respon halusinasi		
08.35	–	Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap	– Pasien mengatakan ia senang jika keluar dari wisma mengikuti terapi	
09.00	–	Mengajak pasien melakukan distraksi dengan menulis ekspresif – Mengukur tanda gejala halusinasi	– Pasien mengatakan kemarin dan hari ini ia tidak mendengar serta melihat sosok yang menakutkan dan merasakan tenang – Pasien mengatakan ia sudah tidak perlu merasakan takut karena itu hanya dipikiran ia saja – Pasien mengatakan ia mengikuti semua peraturan dan kegiatan dirumah sakit ini dan kegiatan apa saja yang dilakukan. – Pasien mengatakan ia suka menulis karena bisa menuliskan perasaannya denga tulisan	
			O : – Pasien tampak lebih tenang dan kooperatif – Pasien sudah tidak tampak mendengar dan	

		melihat ke arah yang tak menentu	
		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mempraktikkan cara bercakap-cakap dengan baik - Pasien tampak menulis dengan tenang - Skor tanda gejala : 	
		A : Masalah gangguan persepsi sensori teratasi.	
		P : Intervensi dipertahankan	
2	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri - Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan - Memotivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri - Memotivasi menerima tantangan atau hal baru - Mendiskusikan pernyataan tentang harga diri - Mendiskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri - Mendiskusikan persepsi negatif diri - Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah - Mendiskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi - Memberikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan - Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan diri - Menganjurkan Anjurkan membuka diri terhadap kritik negatif - Mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki 	S : <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan ia telah merapihkan tempat tidur menyisir rambut dan menyapu kamar - pasien mengatakan ia sangat merasa lebih baik dari sebelumnya - pasien menceritakan kegiatannya hari itu karena ia baru bisa ikut keluar dari wisma O : <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak menatap ketika berbicara dengan orang lain - pasien tampak bersemangat tidak seperti sebelumnya A : Masalah Harga diri rendah teratasi	 Imelda Mutiara
		P : Intervensi dihentikan	

-
- Menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain
 - Menganjurkan mengevaluasi perilaku
 - Melatih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri
 - Melatih pernyataan/kemampuan positif diri
 - Melatih cara berfikir dan berperilaku positif
 - Melatih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi
-

- 3.
- Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur
 - Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur
 - Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur
 - Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi
 - Memodifikasi lingkungan
 - Membatasi waktu tidur siang, jika perlu
 - Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur
 - Menetapkan jadwal tidur rutin
 - Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan
 - Menyesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga
- S :**
- Pasien mengatakan ia tadi malam bisa tidur dengan nyenyak dikamar barunya
 - pasien mengatakan ia merasa nyaman dengan kamar barunya
- O :** pasien sudah tidak tampak lesu dan lebih tampak segar
- A :** masalah Gangguan Pola Tidur teratasi
- P :** Intervensi dihentikan


Imelda
Mutiara

-
- Menjelaskan pentingnya tidur cukup
 - Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur
 - Mengajarkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
 - Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur
-

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA