

BAB IV

ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengkajian

1. Identitas Pasien

- c. Nama : Ny. C
- d. Umur : 62 Tahun
- e. Jenis Kelamin : Perempuan
- f. Status : Menikah
- g. Agama : Islam
- h. Alamat : Kebumen
- i. Pendidikan : SMP
- j. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- k. Tanggal Masuk : 25 November 2024
- l. No. RM : xxxx30
- m. Diagnosis Medis : F 20.0 (Skizofrenia Paranoid)
- n. Penanggung Jawab : Tn. m
- o. Tanggal Pengkajian : 27 November 2024

2. Alasan Masuk

Emosian 10 harian, 2 minggu dirumah pasien mulai kambuh dengan gejala bingung, marah-marah, sulit tidur, bicara ngelantur dan mondar-mandir.

3. Faktor Presipitasi

Klien mulai bicara ngelantur, tidak bisa tidur, mondar-mandir, ketakutan dikarenakan putus obat 2 minggu yang lalu dan pasien mengatakan bahwa anak-anaknya sering mengabaikannya.

4. Faktor Predisposisi

a. Riwayat mengalami gangguan jiwa:

- Ya Tidak

Jelaskan : pertama pada tahun 2018 dengan gejala bingung, marah-marah, sulit tidur, bicara ngelantur dan mondar-mandir, setelah itu

pulang dengan rutin kontrol di RSJ Soerojo selama setahun, selanjutnya kontrol Di RSUD Kebumen, pasien minum dengan teratur tetapi sejak 2 minggu pasien mulai putus obat dan kambuh dengan gejala yang sama. Pasien masuk RS 4 kali

b. **Pengobatan sebelumnya:**

Berhasil **Belum berhasil** Tidak berhasil

Jelaskan : pasien putus obat sejak 2 minggu yang lalu dan kambuh dengan gejala yang sama.

c. **Trauma:**

Pernah **Tidak**

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

Ada Tidak

Hubungan keluarga : ibu kandung

Gejala : tidak diketahui

Riwayat pengobatan : tidak minum obat

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

Menurut pasien pengalaman yang tidak menyenangkan ketika anak-anaknya tidak memperhatikannya

5. Pemeriksaan Fisik

a. TD : 166/97 mmHg

b. HR : 116 x/menit

c. RR : 20x/menit

d. S : 36.3 0C

e. Spo2 : 98%

f. TB : 155 cm

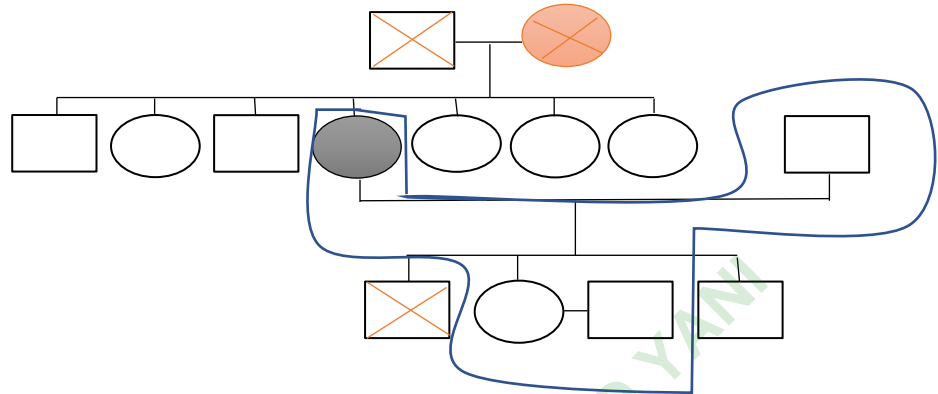
g. BB : 65 kg

Keluhan fisik:

Ya **Tidak**

6. Psikososial

a. Genogram (minimal 3 generasi ke atas)



Ket :

□ : Laki-laki ● : Pasien

○ : Perempuan ✕ : Meninggal

● : Keluarga yang memiliki gangguan jiwa

⌋ : Serumah

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

- Pola Komunikasi
Komunikasi antara keluarga baik, walaupun klien merasa anaknya sering sibuk sendiri
- Pola Asuh
Pola asuh keluarga sangat baik, anak-anaknya sukses, tidak terlalu dikekang, diberikan kebebasan, dan mengajarkan kesehatan mental
- Pola Ekonomi
Ekonomi menengah keatas karena klien mengatakan bahwa kehidupannya tercukupi semua, apa yang diminta di turuti, dan klien mengatakan bahwa suaminya sudah haji

b. Konsep diri

1) Citra tubuh

Pasien menyukai semua tubuhnya, tetapi menurut pasien bahwa tubuh yang dulu dengan sekarang berbeda, karena semakin tua, banyak keriput pada wajah dan sakit pada kaki, cepat pegal dan linu-linu.

2) Identitas diri

Pasien berjenis kelamin perempuan, berusia 62 tahun, merasa puas dengan dirinya, dan merasa puas dengan kehidupan sosialnya. Klien adalah ibu rumah tangga yang sangat berkecukupan, karena apa yang klien mau dituruti oleh suami dan anaknya.

3) Peran

Perannya adalah seorang istri dan ibu dari 3 anaknya, biasanya pasien dapat memasak, membersihkan rumah, dan jalan-jalan bersama anak-anaknya, tetapi semenjak pasien sakit pasien merasa tidak bisa melakukan semua itu

4) Ideal diri

Pasien mengatakan ingin pulang dan sembuh agar bisa ketemu dengan anak-anaknya serta ingin tidak lagi mendengar suara-suara aneh

5) Harga diri

Pasien mengatakan bahwa dulu pasien merasa berguna tetapi semakin tua kondisinya semakin lemah, pasien sering merasa tidak berdaya dan tidak dapat membantu apapun untuk suami dan anak-anaknya

Masalah Keperawatan : Memiliki harga diri rendah situasional karena klien merasa kondisi lemah dan tidak berdaya ketika sudah tua

c. Hubungan sosial

1) Orang terdekat/yang berarti

Suami

2) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat:

Pasien mengatakan bahwa dia selalu mengikuti pengajian yang ada di desanya

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

Terkait gangguan yang dialaminya atau yang dirasakannya, klien merasa bahwa anaknya kurang memperhatikannya, yang selalu ada menurut klien adalah suaminya

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

d. Spiritual sebelum di RS

1) Nilai dan keyakinan:

Pasien mengatakan bahwa penyakit yang dirasakannya dari Allah dan penyakitnya akan sembuh atas izin Allah

2) Kegiatan Ibadah:

Sholat tetapi tidak rutin

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

7. Status Mental

a. Penampilan

Tidak rapi

Penggunaan pakaian tidak sesuai

Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan: pasien sering menolak untuk perawatan diri, menolak disisir rambutnya, dikucir, baju sering dibuka.

b. Pembicaraan

Cepat

Keras

Gagap

Inkoheren

- Apatis
- Lambat
- Membisu
- Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan : ketika diajak komunikasi pasien mau menjawab tetapi pembicaraannya cepat dan kadang ngelantur

c. Aktivitas motorik

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

Jelaskan : tampak gelisah karena terganggu dengan halusinasinya

d. Alam perasaan

- Sedih
- Takut**
- Putus asa
- Khawatir
- Euphoria

Jelaskan : pasien takut karena ada suara ngingg yang mengganggu, pasien juga mengatakan teman-temannya tidak benar dan tidak baik

e. Afek

- Datar**
- Tumpul
- Labil

Tidak sesuai

Jelaskan: pasien menjawab dengan ekspresi datar, tidak senyum, dan menjawab dengan benar

f. Interaksi selama wawancara

Bermusuhan

Tidak kooperatif

Mudah tersinggung

Kontak mata kurang

Defensif

Curiga

Jelaskan : pasien selalu menjawab pertanyaan tetapi kadang diam lalu memejamkan mata, atau pasien kadang mengganggu pasien lain dan perawat dengan cara menarik hijab dan memukul

g. Persepsi

Halusinasi:

Pendengaran

Penglihatan

Perabaan

Pengecapan

Penghidu

Jelaskan : pasien mengatakan mendengar suara nging dan suara motor, frekuensi \pm 5 menit dan sehari terdengar 10 kali. Waktu suara muncul setiap saat, paling sering muncul pada pagi hari. Pencetusnya adalah saat duduk dan melamun. Respon subjek penelitian komat-kamit diam dan memejamkan mata.

h. Isi pikir

Obsesi

Phobia

Hipokondria

Depersonalisasi

Ide terkait

Pikiran magis

Waham:

Agama

Somatik

Kebesaran

Curiga

Nihilistik

Sisip pikir

Siar pikir

Kontrol pikir

Jelaskan : pasien mengatakan bahwa dia berfikir teman-temannya tidak benar dan terlihat jahat ingin menyakiti dirinya

i. Proses pikir

Sirkumtansial

Tangensial

Kehilangan asosiasi

Flight of idea

Blocking

Pengulangan pembicaraan

Jelaskan : pasien kadang menjawab dengan benar, tetapi tiba-tiba diem lalu berbicara dengan topik yang berbeda

j. Tingkat kesadaran

Bingung

Sedasi

Stupor

Disorientasi waktu

Disorientasi orang

Disorientasi tempat

Jelaskan: pasien kadang mondar-mandir mencari tempat yang tidak ada suara yang menganggu nya

k. Memori

Gangguan daya ingat jangka panjang

Gangguan daya ingat jangka pendek

Gangguan daya ingat saat ini

Jelaskan : pasien ketika di ajak komunikasi kadang menjawab dengan benar kadang mengatakan lupa, ketika perkenalan dengan teman nya kadang jika ditanya ulang bisa menjawab kadang juga lupa dengan nama teman nya yang baru saja dikenal

l. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Mudah beralih

Tidak mampu berkonsentrasi

Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan : pasien kadang ketika diajak komunikasi ngelantur, lalu kadang pasien tiba-tiba diam dan setelah itu pasien berbicara dengan topik yang berbeda

m. Kemampuan penilaian

Gangguan ringan

Gangguan bermakna

Jelaskan : pasien dapat mengambil keputusan seperti mau duduk dimana, setelah makan mau bersantai atau mau tidur

n. Daya tilik diri (insight)

Gangguan ringan

Gangguan bermakna

Jelaskan : pasien selalu mengganggu teman-temannya

8. Kebutuhan Rencana Kepulangan

| | Bantuan Minimal | Bantuan Total |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| a. Makan | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. BAB/BAK | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Mandi | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Berpakaian/berhias | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Penggunaan obat | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Ya | Tidak |
| f. Pemeliharaan Kesehatan | | |
| Perawatan lanjutan | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Perawatan pendukung | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| g. Aktivitas di rumah | | |
| Mempersiapkan makanan | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Menjaga kerapian rumah | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Pengaturan keuangan | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| h. Aktivitas di luar rumah | | |
| Belanja | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Transportasi | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Lain-lain | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| i. Istirahat/tidur | | |
| <input type="checkbox"/> Tidur siang lama : 10.00 s.d 11.00 | | |
| <input type="checkbox"/> Tidur malam lama : 21.00 s.d 05.00 | | |
| <input type="checkbox"/> Kegiatan sebelum/sesudah tidur : Tidak ada | | |

Jelaskan:

Ketika makan kadang pasien mau melakukan sendiri kadang juga tidak mau, lalu untuk perawatan diri lainnya dibantu karena pasien kadang tidak mau disisir, dikuncir, dan pasien malah ingin membuka bajunya.

9. Mekanisme Koping

| Adaptif | Maladaptif |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Berbicara dengan orang lain <input type="checkbox"/> Mampu menyelesaikan masalah <input type="checkbox"/> Teknik relaksasi <input type="checkbox"/> Aktivitas konstruktif <input type="checkbox"/> Olah raga <input type="checkbox"/> Distraksi | <input type="checkbox"/> Minum alkohol <input type="checkbox"/> Reaksi lambat <input checked="" type="checkbox"/> Bekerja berlebihan <input type="checkbox"/> Menghindar <input checked="" type="checkbox"/> Menciderai diri sendiri dan orang lain |

Jelaskan:

Pasien tampak selalu mengganggu teman-temannya, pasien juga mengatakan teman-temannya tidak benar dan tidak baik

10. Masalah Psikososial dan Lingkungan

a. Masalah dengan dukungan kelompok:

Pasien jarang bergaul dengan sesama pasien lain, hanya 2 orang pasien yang diketahui namanya

b. Masalah dengan lingkungan:

Pasien sering mengikuti kegiatan yang ada dirumah sakit seperti olahraga pagi, dan TAK

c. Masalah dengan pendidikan:

Pasien mengatakan pendidikannya hanya sampai SMP dan tidak ada masalah dalam pendidikannya

d. Masalah dengan pekerjaan:

Pasien hanya ibu rumah tangga, dan tidak ada masalah dengan pekerjaan yang di lakukannya, hanya sekarang pasien mengatakan tidak bisa melakukan pekerjaan rumah itu

e. Masalah dengan perumahan:

Tidak ada masalah (pasien tidak bisa menyebutkan atau menceritakan)

f. Masalah dengan ekonomi:

Pasien mengatakan bahwa dia sudah naik haji, dan keadaan bercukupan

g. Masalah dengan pelayanan kesehatan:

Pasien mengatakan bahwa pelayanan kesehatan di sana dekat dan mudah

h. Masalah lainnya:

Tidak ada masalah

11. Kurang Pengetahuan Tentang

- Penyakit jiwa** Faktor predisposisi
 Koping Sistem pendukung
 Penyakit fisik Obat-obatan

Jelaskan: pasien kadang mengingat yang sudah diajarkan tetapi kadang juga lupa dengan pengetahuan yang diajarkan

12. Aspek Medis

Dx Medis : F.20.0 (Skizofrenia Paranoid)

13. Terapi Medis

| Tanggal | Nama Obat | Dosis | Indikasi | Side Effect |
|----------|---------------------------|-------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| 25/11/24 | - THP (Trihexphenidil) | 2mg/12jam | Menurunkan rasa kaku otot | Pusing dan pandangan kabur |
| | - Divalproex Sodium | 500mg/24jam | Untuk mengurangi kecemasan | Pusing dan mengantuk |
| | - Trifluoperazine | 5mg/12jam | Untuk mengurangi skizofrenia | Kantuk, mulut kering dan pusing |
| | - Lesichol | 300mg/24jam | Suplemen untuk memelihara fungsi hati | Diare, mual dan sakit perut |
| | - Cefixime | 100mg/12jam | Antibiotik | Diare, nyeri perut |
| | - Clozapin | 100mg/24jam | Untuk terapi skizofrenia | Mengantuk, BB naik, demam |
| | - Almantine | 10mg/24jam | Mengobati demensia | Muntah, sakit kepala, diare, pusing |

14. Pemeriksaan Penunjang

| Tanggal | Hasil Pemeriksaan |
|----------|---|
| 25/11/24 | Ro.Thorax - Kedua apex pulmo bersih - Corakan bronchovaskuler kasar, air bronchogram (+) infiltrat parahilar et paracardial bilateral - Sinus c.f dan diafragma baik - Cor: CTR > 0.56 Kesan - Bronchopneumonia - Cardiomegaly (LVH) |

15. Pemeriksaan Darah dan Klutur

| Tanggal | Jenis pemeriksaan | Hasil | Nilai normal dlm satuan | Interpretasi |
|----------|----------------------|--------------|-------------------------|--------------|
| 11/11/24 | Hematologi | | | |
| | Hematologi Rutin | | | |
| | - Hemoglobin | 12.0 gr/dL | 14-18 | Kurang |
| | - Hematokrit | 36 % | 42-52 | Kurang |
| | - Lekosit | 11.1 ribu/uL | 4.5-11.0 | Lebih |
| | - Eritrosit | 4.14 juta/uL | 4.7-6.1 | Kurang |
| | - Trombosit | 340 ribu/uL | 150-440 | Normal |
| | Index Eritrosit | | | |
| | - RDW-CV | 13.0 % | 11.5-14.5 | Normal |
| | - MCV | 85.7 fL | 80-100 | Normal |
| | - MCH | 29.0 pg | 26-34 | Normal |
| | - MCHC | 33.8 % | 32-36 | Normal |
| | Hitung Jenis Lekosit | | | |
| | - Basofil | 0.5 % | 0-1 | Normal |
| | - Monosit | 7.7 % | 4-8 | Normal |
| | - Eosinofil | 3.4 % | 1-6 | Normal |
| | - Limfosit | 31.0 % | 22-40 | Normal |
| | - Neutrofil | 57.4 % | 40-70 | Normal |

| | | | | |
|----------|---|--------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| 11/11/24 | Kimia Klinik Fungsi Ginjal - Ureum - Kreatinin Karbohidrat - GDS | 23.0 mg/dL 0.9 mg/dL 123 | 10-50 0.7-1.2 >200 | Normal Normal Normal |
|----------|---|--------------------------------|--------------------------|----------------------------|

B. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

| DATA | MASALAH | ETIOLOGI |
|---|--|-----------------------------|
| <p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mendengar suara nging dan suara motor - Frekuensi ± 5 menit dan sehari terdengar 10 kali. Waktu suara muncul setiap saat, paling sering muncul pada pagi hari. Pencetusnya adalah saat duduk dan melamun. - Respon subjek penelitian komat-kamit diam dan memejamkan mata. - Pasien takut karena ada suara nging yang mengganggu <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak gelisah karena terganggu dengan halusinasinya - Ketika suara datang pasien diam dan memejamkan mata - Afek pasien datar (pasien menjawab dengan ekspresi datar, tidak senyum, dan menjawab dengan benar) - Pasien memiliki kontrol fikir <i>flight of ideas</i> | <p>Gangguan Persepsi Sensori (D.0085)</p> | <p>Gangguan Pendengaran</p> |
| <p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan teman-temannya tidak benar dan tidak baik <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menyakiti dan mengganggu teman-temannya - Pasien sering menarik hijab temannya, mencubit, dan memukul | <p>Risiko Perilaku Kekerasan (D.0146)</p> | - |
| <p>Ds: -</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ketika makan kadang pasien mau melakukan sendiri kadang juga tidak mau, lalu untuk perawatan diri lainnya dibantu karena pasien kadang tidak mau disisir, dikuncir, dan pasien malah ingin membuka bajunya | <p>Defisit Perawatan Diri (D.0109)</p> | <p>Gangguan Psikologis</p> |

C. Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan Persepsi Sensori b.d Gangguan Pendengaran
2. Risiko Perilaku Kekerasan d.d Ancaman Kekerasan Terhadap Orang Lain
3. Defisit Perawatan Diri b.d Gangguan Psikologis

D. Rencana Keperawatan

| SDKI | SLKI | SIKI |
|--|---|---|
| Gangguan Persepsi Diri (D.0085) b.d Gangguan Pendengaran | Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan Persepsi Sensori (L.09083) membaik dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi mendengar bisikan menurun - Perilaku halusinasi menurun | Manajemen Halusinasi (I.09288) Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi - Monitor isi halusinasi (mis: kekerasan atau membahayakan diri) Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan lingkungan yang aman - Lakukan Tindakan keselamatan Ketika tidak dapat mengontrol perilaku (mis: limit setting, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, seklusi) - Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi - Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi Edukasi |

| | | |
|--|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi - Anjurkan menghardik dengan cara tarik nafas lalu memejamkan mata dan mengucapkan “Pergi Pergi Kamu Suara Palsu” - Ajarkan 5 benar obat - Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi - Anjurkan melakukan dterapi spiritual yaitu terapi dzikir |
| <p>Risiko Perilaku Kekerasan (D0146) d.d Ancaman Kekerasan Terhadap Orang Lain</p> | <p>Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan Kontrol Diri (L.09076) meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku melukai diri sendiri/orang lain menurun - Perilaku agresif/amuk menurun | <p>Pencegahan Perilaku Kekerasan (L.14544)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan (mis: benda tajam, tali) - Monitor keamanan barang yang dibawa oleh pengunjung - Monitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan (mis: pisau cukur) <p>Terapeutik</p> |

| | | |
|---|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan lingkungan bebas dari bahaya secara rutin - Libatkan keluarga dalam perawatan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan pengunjung dan keluarga untuk mendukung keselamatan pasien - Latih cara mengungkapkan perasaan secara asertif - Latih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal (mis: relaksasi, bercerita) |
| Defisit Perawatan Diri (D.0109) b.d Gangguan Psikologis | <p>Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan Perawatan Diri (L.11103) meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan mandi meningkat - Kemampuan mengenakan pakaian meningkat - Kemampuan makan meningkat - Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri meningkat - Minat melakukan perawatan diri meningkat | <p>Dukungan Perawatan Diri (L.11348)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia - Monitor tingkat kemandirian - Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias, dan makan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan yang terapeutik (mis: suasana hangat, rileks, privasi) - Siapkan keperluan pribadi (mis: parfum |

| | | |
|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Mempertahankan kebersihan diri meningkat | <ul style="list-style-type: none"> sikat gigi, dan sabun mandi) - Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri - Fasilitasi untuk menerima keadaan ketergantungan - Fasilitasi kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri - Jadwalkan rutinitas perawatan diri <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan |
|--|--|--|

E. Implementasi Keperawatan

| Tgl/Jam | Implementasi | Evaluasi | TTD |
|---------------|--|---|-------|
| Rabu 27/11/24 | Observasi | S: | NISYA |
| 08.30 | <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor isi halusinasi | <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih ada suara nging dan suara motor \pm 5 menit, suara tersebut sering datang | |
| 08.31 | Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi | <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bahwa pasien merasa terganggu dan takut dengan suara yang muncul | |
| 08.32 | <ul style="list-style-type: none"> - Menghindari perdebatan tentang validitas halusinasi | O: | |
| 09.00 | Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Latihan mengontrol dengan dzikir | <ul style="list-style-type: none"> - Ketika suara datang pasien tampak melakukan dzikir yang sudah diajarkan - Pasien tampak tiba-tiba memejamkan mata | |
| 11.00 | Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan obat antipsikotik dan antiansietas (pasien diberikan obat THP 2mg, divalproex | <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak melamun - Pasien tampak jalan mondar-mandir - Pasien sudah meminum obat THP 2mg, divalproex sodium 500mg, trifluoperazine 5mg dan | |

| | | | |
|---|---|---|--|
| | <p>sodium 500mg, trifluoperazine 5mg dan cefixime 100mg)</p> | <p>- cefixime 100mg pada jam 08.50</p> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah gangguan persepsi sensori belum teratasi <p>P:</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor perilaku pasien saat halusinasi apakah melakukan terapi dzikir - Monitor isi halusinasi - Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi | |
| <p>Kamis 28/11/24 08.30 08.31</p> | <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor isi halusinasi - Monitor perilaku pasien saat halusinasi apakah melakukan terapi dzikir <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi <p>08.32</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menghindari perdebatan tentang validitas halusinasi <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan mengontrol dengan dzikir <p>08.35</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan memonitor sendiri saat situasi terjadinya halusinasi <p>09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan mengontrol dengan dzikir <p>09.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan memonitor sendiri saat situasi terjadinya halusinasi <p>11.00</p> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan obat antipsikotik dan antiansietas (pasien diberikan obat THP 2mg, divalproex sodium 500mg, trifluoperazine 5mg dan cefixime 100mg) | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan suara nging masih sering terdengar, tetapi setelah berdzikir lebih baik - Pasien mengatakan bahwa pasien merasa terganggu dan takut dengan suara yang muncul <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tiba-tiba memejamkan mata - Pasien tampak melamun - Pasien mampu berdzikir sendiri tetapi hanya istighfar untuk mengontrol halusinasi - Pasien diajarkan kembali berdzikir dengan lengkap dan pasien tampak mengikutinya - Pasien sudah meminum obat THP 2mg, divalproex sodium 500mg, trifluoperazine 5mg dan cefixime 100mg pada jam 09.00 <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah gangguan persepsi sensori belum teratasi <p>P:</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor perilaku pasien saat halusinasi apakah melakukan terapi dzikir - Monitor isi halusinasi - Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi | |

| | | | |
|--------------------------------------|---|--|--|
| Jum`at 29/11/24 15.00 15.02 | Observasi - Memonitor isi halusinasi - Monitor perilaku pasien saat halusinasi apakah melakukan terapi dzikir | S: - penelitian mengatakan sudah jarang mendengar suara nging dan suara motor. Frekuensi \pm 1 menit dan sehari terdengar 2 kali. Waktu suara muncul jarang, paling sering muncul pada sore hari. Pencetusnya adalah saat melamun. Respon subjek penelitian berdzikir dan memejamkan mata | |
| 15.05 | Terapeutik - Mempertahankan lingkungan yang aman | O: - Pasien tampak lebih ceria | |
| 15.06 | - Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi | - Pasien tampak berdzikir ketika suara terdengar | |
| 15.08 | - Menghindari perdebatan tentang validitas halusinasi | - Pasien tampak menggunakan hijab | |
| 15.30 | Edukasi - Latihan mengontrol dengan dzikir | - Pasien jarang mendengarkan suara-suara nging lagi | |
| 15,55 | - Menganjurkan memonitor sendiri saat terjadinya halusinasi | - Ketika diajak komunikasi sudah lebih baik | |
| | | A: - Masalah gangguan persepsi sensoris belum teratasi | |
| | | P: Intervensi dilanjutkan | |
| | | - Monitor perilaku pasien saat halusinasi apakah melakukan terapi dzikir | |
| | | - Monitor isi halusinasi | |
| | | - Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi | |