

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Identitas Klien

Data Umum Klien

Nama pasien Ny. N berumur 46 tahun, berjenis kelamin perempuan. Pasien belum menikah, beragama islam, suku jawa berbangsa Indonesia. Bahasa yang digunakan Bahasa Indonesia dan jawa. Pendidikan terakhir pasien adalah SLTA, Tidak bekerja dan beralamat di nanggulan, DIY Yogyakarta, Indonesia. Pasien masuk ke RSJ Gharasia pada tanggal 01 Februari 2025 dengan diagnose medis F20.3 dd F25.0 dan penanggung jawab pasien adalah Ny. M. pengkajian dilakukan pada tanggal 11 januari 2025

B. Riwayat dan Alasan Masuk

Alasan Masuk

Keluarga pasien mengatakan sudah 3 bulan pasien sering menyendiri, kadang mengurung diri dirumah, tidak mau keluar, tidak ada yang mengajak bicara, dan ketika keluarga mencoba berbicara dengannya pasien tidak mau, ketika diajak keluarga untuk kesawah, atau kegiatan lain pasien tidak mau, dengan alasan males, sering marah-marah dan teriak-teriak tidak jelas, tidak mau mandi, suka keluyuran, senang kerumah tetangga bawa barang-barang kotor, ngomong sendiri dan ketawa sendiri, diajak ngomong tidak nyambung, kemarin sebelum dibawa ke RSJ Ghrasia Yogyakarta, cara menangani pasien yaitu diikat dirumah dan ketika makin parah baru dibawa ke RSJ Ghrasia Yogyakarta dengan ambulan sadewa, pasien mengatakan suka ada bisikan menyuruh membawa sesuatu dari kuburan lalu dibawa pulang kerumah, menyuruh keluyuran, pasien mengatakan dia tidak sadar, kemudian pasien juga mengatakan bahwa dia sering melihat orang yang sudah meninggal.

Faktor Presipitasi

Keluarga mengatakan pasien jarang kontrol dan sering tidak meminum obat, karena tidak ada yang memperhatikan pasien dalam meminum dan biasanya ibunya yang selalu mengingatkan pasien.

Faktor Predisposisi

Pasien Pertama kali mengalami gangguan jiwa yaitu 30 tahun yang lalu Pada saat lulus SMA, dan riwayat mondok di RSJ Ghrasia Yogyakarta pada tahun 2013 pasien dirawat selama 3 minggu dengan diagnosa F20.5 dan dipulangkan karena sudah sembuh dan kembali normal, namun harus minum obat dan kontrol rutin, Keluarga mengatakan setelah ibunya meninggal kurang lebih 1 tahun yang lalu, 3 bulan kemudian pasien mulai kumat lagi, dikarenakan pasien jarang kontrol dan tidak ada yang memperhatikan pasien dalam meminum obat karena biasanya ibunya yang selalu mengingatkan pasien. Dari situlah pasien mulai gelisah, sering mundar mandir dirumah, sering keluar tanpa tujuan dan pulang sering pulang malam, untuk penanganan awal dari keluarga, pasien hanya diikat dirumah dengan kaki dibelengu jikalau pasien suka marah-marah dan teriak-teriak dan Ketika sudah tenang baru dilepaskan.

1. Trauma

Jelaskan : pasien mengatakan tidak ada perilaku kekerasan semasa kecil sampai sekarang yang dapat membuatnya trauma baik dari rumahnya atau dari lingkungannya dan tidak pernah mengalami tindakan kriminal.

2. Anggota keluarga yang mengalami Gangguan Jiwa

Jelaskan : keluarga pasien mengatakan dalam keluarganya dari ibu kandung hanya pasien, namun dari saudara ibu setiap keluarga tersebut ada satu orang yang mengalami gangguan jiwa.

3. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Jelaskan : Pasien mengatakan hal yang tidak menyenangkan adalah ketika ibunya meninggal.

Pemeriksaan Fisik

1. TD : 109/75mmHg
2. HR : 99x/Menit

3. RR :20x/Menit
4. S : 36,3⁰C
5. TB : tidak terkaji
6. BB :tidak terkaji
7. Keluhan Fisik : pasien mengatakan tidak ada keluhan terhadap fisiknya.

Psikologi

1. Genogram

a. Gambaran Genogram

Keterangan :

- : Perempuan
- : Laki-laki
- ⊗ : Meninggal
- : Pasien
- | : Keturunan
- : Menikah
- ⊖ : Serumah

Pasien mengatakan ia adalah anak ke 4 dari 4 bersaudara, semua anak dari orang tuanya adalah perempuan, dan sudah menikah dan mempunyai anak, pasien mengatakan sedangkan dia masih belum menikah, ayah masih hidup, sekarang berumur 90 tahun sedangkan ibunya telah meninggal 1 tahun yang lalu, dulu pasien tinggal dengan ibunya 1 rumah dan ayahnya tinggal sendiri dirumah sebelahnya, sementara kakak-kakanya juga tinggal dengan keluarga kecil mereka masing-masing.

b. Gambaran Kualitatif

- Pola komunikasi

Pasien mengatakan selama dirumah tidak pernah berkomunikasi dengan tetangga, selalu menghabiskan waktu sendiri dirumah, namun sesekali keluarga datang kerumah untuk mengantar makanan, namun tidak pernah mengobrol. Selama di RSJ pasien mengatakan pola komunikasinya baik dengan teman-teman di wisma, setiap teman-teman diwisma bertanya pasien selalu menjawabnya dan setiap perkumpulan

pasien selalu ikut, namun hanya diam, kalau diajak bicara baru mau berbicara.

- Pola Ekonomi Keluarga

Pasien mengatakan sekarang dia ditanggung oleh saudara kandungnya yaitu kakanya yang ke-2 Ny. M sebelum masuk RSJ pasien juga tidak bekerja, dan pasien mengatakan untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari adalah bergantung pada saudaranya yaitu Ny. M, saudara pasien bekerja sebagai petani dan pedagang sayur.

2. Konsep Diri

- Gambaran Diri : Klien mengatakan biasa saja dan tidak merasa malu, karena dirinya menyadari keadannya sekarang.
- Identitas Diri : pasien mengatakan ia berjenis kelamin perempuan dengan usia 46 tahun, tidak bekerja, dan belum menikah, pasien mengatakan bahwa sesuatu yang terjadi pada dirinya adalah suatu hal yang tidak wajar. Namun, pasien menerimanya dengan ikhlas, tetap percaya diri dan berusaha untuk selalu melakukan yang terbaik.
- Peran : pasien mengatakan ia adalah seorang adik dari 4 bersaudara, dia tidak bekerja dan untuk kebutuhan sehari-hari biasanya bergantung pada kakanya.
- Ideal Diri : pasien mengatakan setelah keluar dari RSJ dia akan membantu kakanya bekerja sebagai petani
- Harga Diri : pasien mengatakan dilingkungan sekitarnya tidak ada yang membencinya, karena pasien tidak pernah bersosialisasi dengan lingkungan sekitar dan disana untuk keadaan rumah sangat berjauhan dan keluarga sangat menyayanginya. pasien mengatakan merasa tidak malu dengan apa yang dialaminya sekarang dan mengatakan biasa saja

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

3. Hubungan Sosial

- Orang terdekat /yang berarti : pasien mengatakan dulu sebelum masuk rumah sakit jiwa dia tidak mempunyai teman dilingkungan sekitar dan pasien mengatakan rumah disana berjauhan dan pasien hanya dirumah saja

dengan ibunya yang ia sayangi. Dan ketika di rumah sakit jiwa pasien mengatakan ia mengenal nama-nama mereka namun tidak saling berinteraksi, namun masih ikut bergabung atau berkumpul, namun hanya diam.

- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat. Pasien mengatakan dia tidak pernah ikut, atau kumpul dalam kegiatan dimasyarakat. Dan selama di RSJ Ghrasia, pasien mengatakan selalu mengikuti kegiatan yang sudah terjadwal
 - c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : pasien mengatakan tidak ada hambatan dalam berhubungan di wisma
 - d. Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan
4. Spiritual sebelum di RS
- a. Nilai dan keyakinan : pasien mengatakan beragama islam dan percaya adanya tuhan
 - b. Kegiatan ibadah : pasien mengatakan sholat itu 5 waktu dalam sehari
 - c. Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

C. Status Mental

1. PenampilanJelaskan :
saat pengkajian, penampilan pasien tampak rapi, menggunakan jilbab dan sesuai dengan cara berpakaian pada orang umumnya (wajar). Pasien juga tidak berbau.
2. Pembicaraan
Jelaskan : pada saat dilakukan pengkajian pasien berbicara normal, menjawab dengan baik ketika dilontarkan pertanyaan.
3. Aktivitas Motorik
Jelaskan : tampak aktivitas motorik pasien normal, pasien tetap focus dalam melakukan suatu kegiatan sehari-hari, berinteraksi dengan wajar, berjalan tanpa gangguan dan mampu beraktivitas tanpa hambatan.
4. Alam Perasaan
Jelaskan : pasien mengatakan jika mendengar suara bisikan, pasien merasa biasa saja karena sudah terbiasa,

5. Afek

Jelaskan : afek pasien sesuai dan ketika dilakukan pengkajian pasien tampak tenang

6. Interaksi Selama Wawancara

Jelaskan : pada saat dilakukan pengkajian tampak pasien kooperatif, dan tenang ketika diajak berkomunikasi, pasien selalu menatap perawat mahasiswa ketika diajak berbicara

7. Persepsi

- Halusinasi : gangguan persepsi sensori ,ditandai dengan halusinasi pendengaran.

Jelaskan : saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan bahwa ia masih sering mendengar suara-suara yang membisikannya, bisikan itu timbul disaat ia sendiri dan melamun terkadang pada waktu siang dan terkadang malam hari, suara itu membisikkan tentang ingin menikahinya, dan suara itu terdengar seperti laki- laki, terkadang ada juga perempuan yang membisikkan bahwa dirinya adalah seorang tumbal. Pasien mengatakan untuk durasi suara tersebut, pasien tidak tahu, karena sering mengabaikannya, pasien juga mengatakan terkadang suara yang membisikinya sangat ribut, dan orang yang membisikinya tidak satu orang tapi banyak.

- Isi Pikir

Saat dilakukan pengkajian pasien menunjukkan adanya gangguan persepsi sensori dengan mendengar bisikan-bisikan, namun pasien tetap memiliki kemampuan berpikir logis yang cukup baik.

- Waham

Pasien masih merasa takut jika dia menceritakan semuanya tentang bisikan tersebut, pasien mengatakan sipembisik tersebut bisa menghipnotisnya jika dia menceritakan bisikan tersebut sehingga ketika dia sudah pulang nanti, dia akan melakukan sesuatu diluar kontrolnya, karena sipembisik marah dan akan menghipnotisnya sehingga dia tidak dapat mengontrol apa yang dia lakukan.

8. Proses Pikir

Jelaskan : pembicaraan pasien tidak berbelit-belit dan tidak berulang-ulang, pasien jika diberi pertanyaan mampu menjawab dengan sesuai dan langsung ke intinya.

9. Tingkat Kesadaran

Jelaskan : pasien ketika ditanya ini jam berapa pasien dapat menjawab dengan benar kalau misal sekarang jam 11.30 wib. Ketika pasien ditanya akrab atau tidak dengan teman-temannya, pasien menjawab tidak terlalu akrab pasien mengingat semua nama teman diwisma, pasien juga tahu kalau saat ini dirinya sedang dirawat di rumah sakit jiwa Ghrasia Yogyakarta

10. Memori

Jelaskan : pasien tidak ada gangguan pada daya ingat, pasien masih bisa mengingat suatu hal

11. Tingkat Konsentrasi dan Berhitung

Jelaskan : pasien mampu mengingat kapan ia dirawat di rumah sakit jiwa yaitu pada tanggal 1 februari 2025

12. Kemampuan Penilaian

Jelaskan : kemampuan penilaian pasien baik, dan tidak ada masalah, pasien dapat mengambil keputusan terhadap dirinya sendiri. Misalnya pasien akan mandi dulu setelah bangun kemudian makan.

13. Daya Titik Diri (Insight)

Jelaskan : pasien menyadari akan penyakit yang dideritanya, pasien mengatakan ia mengalami halusinasi pendengarannya, namun pasien masih merasa takut jika dia menceritakan semuanya tentang bisikan tersebut, pasien mengatakan bisikan tersebut bisa menghipnotisnya jika dia menceritakan bisikan tersebut sehingga ketika dia sudah pulang dia akan melakukan sesuatu diluar kontrolnya, karena sipembisik marah dan pasti akan menghipnotisnya.

D. Kebutuhan Perencanaan Pulang

	Bantuan Minimal	Bantuan Total
1. Makan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. BAB/BAK	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Berhias	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Berpakaian /berhias	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Penggunaan Obat	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ya	Tidak
6. Pemeliharaan kesehatan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perawatan lanjutan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perawatan pendukung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Aktivitas dirumah		
Mempersiapkan makanan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menjaga kerapian rumah	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Aktivita diluar rumah		
Belanja	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transportasi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Istirahat/tidur		
▪ Tidur siang lama : sekitar 2 jam an		
▪ Tidur malam lama : dari jam 9 s.d 5 pasien mengatakan tidur sangat nyenyak dan merasa puas.		
10. Kegiatan sebelum dan sesudah tidur		
▪ Pasien hanya kekamar mandi sebelum tidur dan sesudah tidur		

E. Mekanisme Koping

Pasien mampu berbicara dengan orang lain dengan baik. Pasien juga selalu mengikuti aktivitas yang terjadwal dari senin- senin.

F. Masalah Psikologi dan Lingkungan

Pasien tidak memiliki masalah dengan lingkungan di wisma, namun kadang pasien merasa bosan dan ingin cepat cepat pulang, pasien mengetahui tentang gangguan jiwa yang dialaminya namun perintah dari bisikannya yang pasien alami terkadang didengarkan dan kadang pasien tidak menghiraukannya.

G. Aspek Medis

Axis I : F20.3 d.d f25.0

Axis II : bad

Axis III : bad

Axis IV : Putus obat

Axis V : 50-41

Terapi Medis

Tabel 4. 1 Terapi Obat

Tanggal	Nama Obat	Dosis	Indikasi	Side Effect
1/2/25	Risperidon 2 mg	1-0-1	Gangguan perilaku	Insomnia, pusing
	Divalproex ER. 250MG	1-0-0		
	THP 2mg	1 -0-1	Gejala sindrom ekstrapiramidal yang diinduksi obat	Mulut kering, mual
	Clozapin 25 mg	0-0-1	skizofrenia	Mengantuk, pusing
	Amlo 5 mg	1-0-0	Hipertensi	Pusing, sakit kepala
11/2/25	Sodium divalproey ER 500 mg	1-0-0	Neurologis dan psikiatri	Pusing, mengantuk
	Risperidon 2 mg	1-0-1	Gangguan perilaku	Insomnia, pusing
	THP 2 mg	1-0-1	Gejala sindrom ekstrapiramidal yang diinduksi obat	Mulut kering, mual
	Clozapin 25 mg	0-0-1	Skizofrenia, gangguan mental lainnya	Gangguan gastrointestinal

Hasil Laboratorium

- LAB = DBM
- EKG = NSR
- PANSS-EC = 17

Tabel 4. 2 Analisa Data

H. Analisa Data			
NO	DATA FOKUS	MASALAH	ETIOLOGI
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan bahwa ia masih sering mendengar suara-suara yang membisikannya, bisikan itu timbul disaat ia sendiri dan melamun terkadang pada waktu siang dan terkadang malam hari, suara itu membisikkan tentang ingin menikahinya, dan suara itu terdengar seperti laki- laki, terkadang ada juga perempuan yang membisikkan bahwa dirinya adalah seorang tumbal. Pasien mengatakan untuk durasi suara tersebut, pasien tidak tahu, karena sering mengabaikannya, pasien juga mengatakan terkadang suara yang membisikinya sangat ribut, dan orang yang membisikinya tidak satu orang tapi banyak. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - tampak pasien kooperatif, dan tenang ketika diajak berkomunikasi, pasien selalu menatap perawat mahasiswa ketika diajak berbicara 	gangguan persepsi sensori	Gangguan pendengaran
	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien masih merasa takut jika dia menceritakan semuanya tentang bisikan tersebut, pasien mengatakan sipembisik tersebut bisa menghipnotisnya jika dia menceritakan bisikan tersebut sehingga ketika dia sudah pulang nanti, dia akan melakukan sesuatu diluar kontrolnya, karena 	Waham	Faktor psikodinamik : hipersensitif

	<p>sipembisik marah dan akan menghipnotisnya sehingga dia tidak dapat mengontrol apa yang dia lakukan.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak berbicara dengan mengerutkan wajahnya, pasien tampak serius, dan tampak kooperatif 		
--	---	--	--

I. Daftar Diagnosa

1. Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan pendengaran
2. Waham berhubungan dengan Faktor psikodinamik : hipersensitif

Tabel 4. 3 Rencana Keperawatan

J. Rencana Keperawatan			
No DX	SDKI	SLKI	SIKI
1.	gangguan persepsi sensor berhubungan dengan halusinasi perabaan	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 Jam, Maka diharapkan persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>Persepsi sensori L.09083</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Melamun menurun 	<p>Manajemen Halusianasi I. 09288</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor prilaku yang mengindikasi halusianasi 2. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 3. Monitor isi halusinasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan perasaan dan repon terhadap halusinasi 2. Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan

			<p>balik korektif terhadap halusinasi</p> <p>2. Anjurkan melakukan distraksi</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik, dan antiansitas, jika perlu.</p>
2	<p>Wahan berhubungan dengan Faktor psikodinamik : hipersensitif</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 Jam, Maka diharapkan kontrol pikir meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>Kontrol pikir L. 09078</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan mengenali halusinasi dan delusi meningkat 2. Kemampuan menahan diri mengikuti halusinasi dan delusi meningkat 3. Kemampuan menjelaskan isi halusinasi dan delusi meningkat 4. Kemampuan berinteraksi meningkat 5. Menunjukkan pola pikir yang logis meningkat 6. Menunjukkan pola pikir yang positif meningkat 	<p>Manajemen Waham I. 09296</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Monitor efek terapeutik dan efek samping obat <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan interpersonal saling percaya 2. Tunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten 3. Diskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham 4. Hindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta 5. Hindari memperkuat gagasan waham 6. Sediakan lingkungan yang aman dan nyaman 7. Lakukan intervensi pengontrolan perilaku waham <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas)Orang yang dipercaya (pemberian asuhan/keluarga)

			<ol style="list-style-type: none"> 2. Anjurkan memberikan rutinitas harian secara konsisten 3. Latih manajemen stress 4. Jelaskan tentang waham serta penyakit terkait <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi
--	--	--	--

Tabel 4. 4 Implementasi dan Evaluasi

K. Implimentasi dan Evaluasi				
NO DX	TANGGAL/ JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	Ttd
1	Selasa 11 februari 2025 11.30-12.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 2. Memonitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 3. Memonitor isi halusinasi 4. Mendiskusikan perasaan dan repon terhadap halusinasi 5. Mengindari perdebatan tentang validitas halusinasi 6. Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi 7. Melakukan distraksi Menggambar 8. Berkolaborasi pemberian obat antipsikotik 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan yang tidak berwujud, tidak jelas, waktunya tidak menetap - Pasien mengatakan suaranya seperti membicarakan tentang tumbal - Pasien mengatakan ketika suara tersebut muncul, pasien merasa tidak takut, karena sudah terbiasa. - Pasien mengatakan biasanya kalau suara muncul, pasien tidak menghiraukannya, pasien akan melakukan aktivitas seperti menonton tv, atau pasien akan tidur. - Pasien mengatakan senang menggambar, dan biasanya juga senang membaca seperti cerpin. - Pasien mengatakan biasanya rutin minum obat selama dirumah sakit, karena diawasi oleh perawat 	

			<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tenang dan kooperatif - Tingkat kesadaran pasien tampak baik - Pasien tampak senang bisa menggambar - pasien menggambar sambil bercerita tentang apa yang digambarnya, terkadang bertanya apa maksud dari gambarnya - pasien tampak menggambar sebuah pemandangan <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan persepsi sensorial : halusinasi pendengaran belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan intervensi <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor isi halusinasi 2. Lakukan distraksi Menggambar 3. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik 	
2	Selasa 11 februari 2025 11.30-12.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Membina hubungan interpersonal saling percaya 3. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten 4. Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham 5. Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta 6. Menghindari memperkuat gagasan waham 7. Melakukan intervensi pengontrolan perilaku waham 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saat dilakukan pengakajian pasien mengatakan masih memiliki rasa takut terhadap pembisik tersebut untuk menceritakan halusinasinya, namun pasien mulai mempetanyakan keyakinannya tentang pengaruh hipnotis tersebut. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ketika berbicara, pasien tampak menunjukkan ekspresi wajah dengan sedikit cemas, namun lebih dapat diajak berkomunikasi <p>TD ; 110/57 mmhg N : 87</p>	

		8. Kolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi	<p>R : 20x/menit S : 36,8 Spo2 : 98</p> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Waham belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan <ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan interpersonal saling percaya 2. Diskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham 3. Kolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi 	
--	--	---	---	--

IMPLIMENTASI DAN EVALUASI				
NO DX	TANGGAL/ JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	Ttd
1	Rabu 12 Februari 2025 11.40-12.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor isi halusinasi 2. Melakukan distraksi Menggambar 3. Berkolaborasi pemberian obat antipsikotik 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih mendengar suara bisikan-bisikan namun dengan frekuensi jarang, kadang hanya muncul ketika melamun dan suasana tampak sunyi - Pasien akan melakukan menghardik pada suara tersebut jika timbul, kadang tidak mengiraukannya jika sudah malam, kadang akan melakukan aktivitas seperti menonton tv, atau berkumpul dengan yang lain jika siang hari <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - saat pendekatan dan diajak berbicara pasien tampak kooperatif, - saat dilakukan implementasi menggambar pasien tampak menyetujui dan pasien tampak tersenyum 	

			<ul style="list-style-type: none"> - gambaran yang dibuat tampak kurang rapi - pasien menggambar matahari, bulan, lilin dan lampu duduk <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan persepsi sensori belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan intervensi <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor isi halusinasi 2. Lakukan distraksi Menggambar 3. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik 	
2	Rabu 12 Februari 2025 11.40-12.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. membina hubungan interpersonal saling percaya 2. mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham 3. Kolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mulai ragu apakah pembisik, benar-benar bisa menghipnotisnya. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saat diajak bicara pasien kooperatif, afek membaik, Td : 105/63 N : 99x/menit R : 20x/menit S : 36,5 Spo2 : 99 <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Waham belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan <ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan interpersonal saling percaya 2. Diskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham 3. Kolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi 	

IMPLIMENTASI DAN EVALUASI				
NO DX	TANGGAL/ JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	Ttd
1	Kamis 13 Februari 2025 11.25-12.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor isi halusinasi 2. Melakukan distraksi Menggambar 3. Bekerjasama pemberian obat antipsikotik 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan suara bisikan masih ada namun sudah jarang, - Pasien mengatakan sekarang merasa sedikit mengantuk mungkin karena pengaruh obat - Pasien mengatakan senang diajak menggambar - Pasien mengatakan hanya sedikit mengantuk dan bisa melanjutkan menggambar <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - saat diajak bicara pasien tersenyum, - pasien tampak kooperatif, - pasien tampak sedikit mengantuk namun saat dilakukan implementasi hari ke-3 untuk menggambar pasien tampak mau dan terkadang sambil bercerita tentang dirinya . - pasien menggambar tentang Pelangi dan menayakan isi lapisan pada bumi. <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan persepsi sensori belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dihentikan, dan akan dilanjutkan oleh perawat ruang dengan aktivitas yang sudah terjadwal dan obat-obatan yang terindikasi. 	
2	Kamis 13 Februari 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. membina hubungan interpersonal saling percaya 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mungkin si pembisik tidak 	

	11.25-12.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 2. mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham 3. Kolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi 	<p>benar-benar menghipnotisnya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saat diperhatikan pasien sedang pasien tampak lebih rileks, tidak ada rasa cemas yang ditunjukkan, kadang pasien tampak tersenyum <p>Td : 96/70mmhg N : 94x/menit R : 20x/menit S : 36,5 Spo2 : 96</p> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Waham teratasi sebagian <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dihentikan, dan akan dilanjutkan oleh perawat ruang dengan aktivitas yang sudah terjadwal dan obat-obatan yang terindikasi 	
--	--------------------	--	--	--

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA