

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada hari Selasa, 1 April 2025 di Ruang Nakula Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama. Data diperoleh melalui hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan rekam medis pasien.

1. Identitas klien

Nama	: Tn. M	Tanggal dirawat	: 27 Maret 2025
Umur	: 57 tahun	Tanggal pengkajian	: 1 April 2025
Alamat	: Banjar Badung.	Ruang Rawat	: Nakula
Desa Melinggih, Payangan, Gianyar			
Pendidikan	: S1		
Status	: Belum menikah		
Pekerjaan	: Tidak bekerja		
Jenis kelamin	: Laki-Laki		
No. RM	: 035XXX		

2. Alasan masuk

Pasien datang ke IGD RS Manah Shanti Mahottama diantar oleh keluarga pada tanggal 27 Maret 2025. Sebelumnya, pasien memiliki riwayat beberapa bulan terakhir, pasien mulai menunjukkan keyakinan yang tidak biasa. Ia mulai menyatakan kepada keluarganya dan warga desa bahwa dirinya adalah reinkarnasi dari Dewa Wisnu, dan bahwa ia ditugaskan turun ke dunia untuk memulihkan

keseimbangan Dharma. Pasien tidak mampu berorientasi secara realita, pasien mudah lupa dan tidak pernah mengingat perilaku maupun apa yang diucapkan sebelumnya. Setelah dilakukan perawatan dan observasi di IGD, pasien diarahkan untuk melakukan perawatan lebih lanjut di Ruang Rawat Inap Nakula. Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 1 April di Ruang Nakula, saat yang bersamaan pasien juga dijenguk oleh keluarganya, namun pasien tidak mampu mengenali keluarga yang menjenguknya. Pasien tampak lupa tanggal, hari, dan kejadian baru-baru ini (seperti ulang tahunnya sendiri). Perawat di ruangan mengatakan pasien tidak mampu mempelajari keterampilan baru yang dijumpai di rumah sakit seperti mengikuti TAK maupun rehabilitasi menanam tanaman, pasien tidak mampu mengingat hal-hal yang baru saja dialami seperti dimana menaruh sandal, dimana menaruh baju dan lain-lain. Pasien juga lupa tentang perilaku buruk tertentu atau suatu peristiwa yang pernah dilakukan sebelumnya seperti merebut makanan teman atau merebut remote televisi yang sedang digunakan teman. Pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang telah dipelajari sebelumnya seperti melipat baju dan lainnya. Pasien tampak tidak terawat dan bau.

3. Faktor predisposisi

a. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

Jika Ya, Jelaskan: Pada tahun 2022 pasien sempat keluyuran dan mengamuk lalu dibawa ke rumah sakit manah shanti mahottama

b. Pengobatan sebelumnya

Jelaskan: berdasarkan rekam medis pasien, pengobatan pasien sebelumnya kurang berhasil, karena pasien tidak patuh dalam minum obat.

c. Riwayat trauma

Jelaskan : pasien tidak mengalami riwayat trauma sebelumnya

Masalah keperawatan : tidak ada masalah

d. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ?

Jelaskan : anggota keluarga pasien tidak ada yang mengalami gangguan jiwa

Masalah keperawatan : tidak ada masalah

e. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Pada usia 25 tahun, pasien mengalami serangkaian kejadian stres, nenek yang disayanginya meninggal, tanah warisan disengketakan oleh keluarga, dan pasien mengalami patah hati. Ia mulai menunjukkan perilaku yang tidak biasa, berpakaian putih setiap hari, tidak mau makan makanan "tidak suci", dan menolak berbicara dengan orang yang dianggap "belum tercerahkan".

Masalah keperawatan : **Waham**

4. Pemeriksaan fisik

a. Pemeriksaan tanda-tanda vital :

TD : 130/80 mmHg

N : 80x/menit

S : 36.8° C

RR : 20x/menit

b. Pemeriksaan antropometri :

BB: 70 kg

TB : 170 kg

Turun (-) Naik (-) Tetap (✓)

Jelaskan : pasien tampak tidak mengalami penurunan atau kenaikan berat badan

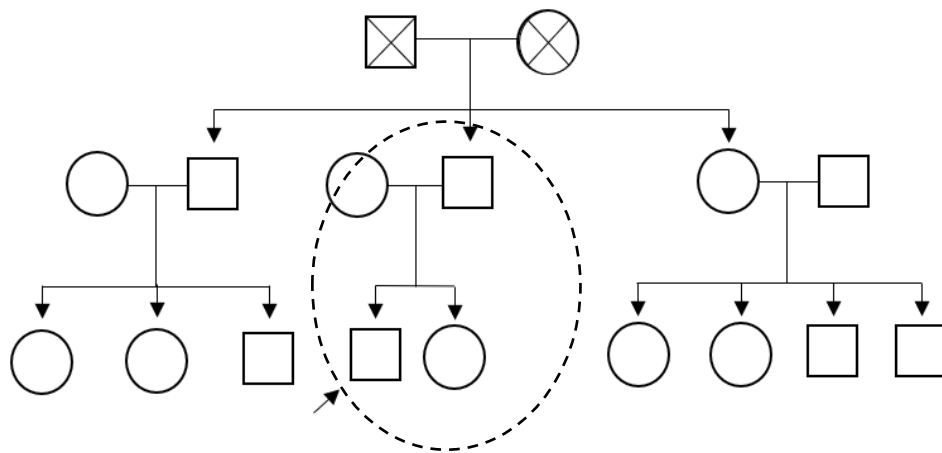
c. Keluhan fisik :

Ya (-) Tidak (✓)

Jelaskan : pasien tampak tidak ada kelainan atau keluhan secara fisik

5. Pengkajian psikososial (sebelum dan sesudah sakit)

a. Genogram



Gambar 1. Genogram pada Keluarga Tn. M

Keterangan :

-  : Perempuan
-  : Laki-laki
-   : Meninggal
-  : Pasien
-  : Tinggal bersama

Jelaskan: keluarga pasien mengatakan pasien adalah anak pertama dari dua bersaudara. Kedua orang tuanya tinggal bersamanya dan memiliki satu adik perempuan yang juga masih tinggal bersamanya karena berusia 27 tahun dan belum menikah. Kakek dan nenek pasien telah lama meninggal,

ayahnya bersaudara bertiga dan telah memiliki keluarga dan anak-anak masing-masing. Mereka berempat tinggal bersama dan tidak memiliki riwayat keturunan penyakit gangguan jiwa baik dari pihak keluarga ibu maupun ayah.

b. Konsep diri

1) Citra tubuh

Pasien mengatakan ia sangat menyukai dirinya dan tubuhnya, apapun yang ada pada diri dan tubuhnya tidak ia sesali atau ia tidak sukai karena ia sangat mensyukuri apa yang diberikan oleh-Nya salah satunya tubuhnya. Pasien tampak tidak ada kecacatan atau kehilangan bagian tubuh manapun.

2) Identitas

Pasien mengatakan ia mengetahui namanya, namun pasien tidak mampu mengingat semua anggota keluarganya dengan baik, sehingga genogram dijelaskan oleh keluarga pasien. pasien hanya mengetahui tentang identitas dirinya berupa nama dan agamanya saja, sedangkan untuk identitas lainnya disesuaikan dengan KTP dan KK pasien.

3) Peran

Pasien mengatakan mengetahui perannya dirumah sebagai seorang anak dan mengetahui dengan jelas peran orang tua dan adik perempuannya. Namun pasien tampak belum menikah sehingga ia tidak merasakan menjadi sosok suami atau ayah sehingga terjadi kebutuhan peran sesuai usianya yang tidak tercapai.

4) Ideal diri

Pasien mengatakan ia tidak ingin merepotkan keluarganya. Saat ia hendak diajak ke rumah sakit untuk berobat oleh adiknya, ia tidak keberatan karena

mengetahui ini baik untuknya agar tidak terus menerus mengalami pengalaman lupa yang akan merepotkan orang lain.

5) Harga diri

Pasien mengatakan tidak menilai diri sendirinya negatif seperti tidak berguna, pasien juga tidak merasa bersalah atau meremehkan apapun, pasien tampak mampu menerima apresiasi atau penilaian positif dari orang lain untuk dirinya dengan baik dan dengan respon yang bagus.

c. Hubungan sosial

1) Orang yang berarti/terdekat:

Pasien mengatakan saat ini tidak memiliki orang yang berarti atau terdekat, namun menurut perawat di ruangan pasien tampak sering dijenguk oleh keluarganya bahkan keluarga sering memberikan bekal baik berupa uang maupun makanan atau barang untuk kebutuhannya sehari-hari selama berada di rumah sakit.

2) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat:

Pasien mengatakan tidak ingat pernah ikut serta dalam kegiatan kelompok atau bermasyarakat

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

Keluarga pasien mengatakan hambatan pasien dalam berhubungan dengan orang lain adalah merasa mudah lupa. Pasien sering lupa dengan siapa yang diajak berbicara mulai dari namanya, kapan mereka bertemu dan bagaimana mereka bertemu sehingga tak jarang ia merasa cuek dengan orang lain.

d. Spiritual

1) Nilai dan keyakinan

Pasien mengatakan ia beragama hindu dan rajin melakukan persembahyangan di rumah sakit saat diingatkan, karena pasien sering lupa dengan kebiasaan rutinnya.

2) Kegiatan ibadah

Pasien tampak mau bersembahyang bersama jam 12 siang dan 6 sore di ruangan jika diingatkan oleh perawat.

6. Status mental

a. Penampilan

Jelaskan: pasien tampak sering lupa cara berpakaian, cara mandi dan gosok gigi maupun keramas. Pasien selalu dibantu dalam melakukan aktifitas perawatan diri karena harus selalu diingatkan sehingga penampilan pasien tampak bau dan tidak terawat.

Masalah keperawatan: **Defisit Perawatan Diri**

Proses pikir

Jelaskan: pasien tampak melakukan pengulangan pembicaraan

Masalah keperawatan : -

b. Tingkat kesadaran

Jelaskan: pasien tampak kebingungan dengan waktu, tempat dan orang

Masalah keperawatan : -

c. Memori

Jelaskan :

S:

- Pasien mengatakan sering lupa apabila ditanyakan sesuatu hal oleh orang lain
- Perawat di ruangan mengatakan pasien tidak mampu mempelajari keterampilan baru yang dijumpai di rumah sakit seperti mengikuti TAK maupun rehabilitasi menanam tanaman, Pasien juga lupa tentang perilaku buruk tertentu seperti merebut makanan teman atau merebut remote televisi yang sedang digunakan teman, ataupun mengingat suatu peristiwa penting seperti hari ulang tahunnya

O:

- Pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang baru dipelajari sebelumnya seperti melipat baju

Masalah keperawatan : **Gangguan Memori**

d. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Jelaskan: pasien tampak sulit berkonsentrasi dan berhitung dengan baik, saat berhitung dari angka 1 sampai 10 di tengah jalan dapat lupa kembali dan akhirnya pasien mengulang berhitung dari angka 1

Masalah keperawatan: **Gangguan Memori**

e. Kemampuan penilaian

Jelaskan: keluarga pasien mengungkapkan bahwa pasien tidak mampu mengatasi masalah yang dihadapi baik berupa tantangan maupun kehidupan sehari-hari, pasien tampak menggunakan mekanisme koping yang tidak sesuai.

Masalah keperawatan : -

7. Mekanisme koping

Jelaskan: pasien tampak tidak mampu dalam menggunakan mekanisme koping yang sesuai dengan masalah yang dihadapi

8. Aspek medik

a. Diagnosa medis

Skizofrenia Hebefrenik

b. Terapi medik

- Clozapine 3 x 100 mg (IO)
- Haloperidol 3 x 5 mg (IO)
- Depakote 2 x 500 mg (IO)
- Vitamin B kompleks 3 x 1 tab (IO)

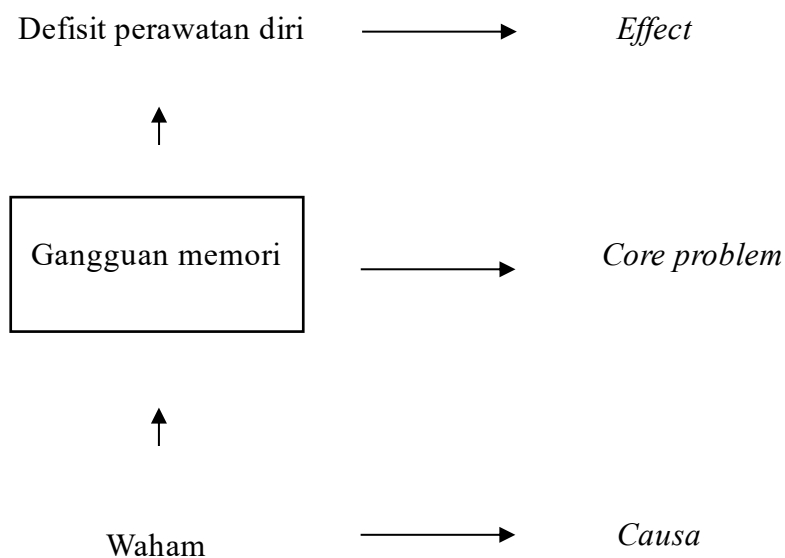
9. Daftar Masalah Keperawatan

Tabel 4
Daftar Masalah Keperawatan pada Tn. M dengan Masalah Gangguan Memori dengan Remediasi Kognitif pada Pasien Skizofrenia Tahun 2025

Data	Masalah Keperawatan
Data Subjektif : - Keluarga pasien menceritakan pengalaman lupa pasien selama berada di rumah - Pasien mengatakan tidak dapat mengikuti saat sedang melakukan kegiatan baru di ruangan - Pasien mengatakan tidak mengingat bahwa pernah melakukan perilaku buruk terhadap temannya - Pasien mengatakan tidak mampu mengingat peristiwa lampau dan saat ini - Ketika ditunjukkan foto atau dokumen masa lalunya, pasien menyangkal Data Objektif : - Pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya	Gangguan Memori

- Pasien tampak merasa mudah lupa	
Data Subjektif:	Waham
- Pasien merasa sulit berkonsentrasi	
Data Objektif:	
- Tampak isi pikir pasien tidak sesuai realitas	
Data Subjektif :	Defisit Perawatan Diri
- Pasien mengatakan enggan untuk melakukan perawatan diri mandi karena merasa dirinya sudah mandi	
Data Objektif :	
- Pasien tampak sering lupa mandi, cara berpakaian dan gosok gigi maupun keramas.	
- Pasien selalu dibantu dalam melakukan aktifitas perawatan diri karena harus selalu diingatkan sehingga penampilan pasien tampak bau dan tidak terawat	

10. Pohon masalah



Gambar 2. Pohon Masalah Tn. M dengan skizofrenia

B. Diagnosis Keperawatan

Gangguan memori berhubungan dengan waham dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengalami pengalaman lupa, pasien mengatakan tidak mampu mempelajari keterampilan baru, pasien mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, pasien mengatakan tidak mampu mengingat peristiwa, pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya, pasien tampak merasa mudah lupa.

C. Perencanaan Keperawatan

Tabel 5
Perencanaan Asuhan Keperawatan pada Tn. M dengan Masalah Gangguan Memori dengan Remediasi Kognitif pada Pasien Skizofrenia Tahun 2025

Hari/tgl/ jam	Diagnosis keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
Selasa/ 1 April 2025/ 09.00 wita	Gangguan memori berhubungan dengan waham dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengalami pengalaman lupa, pasien mengatakan tidak mampu mempelajari keterampilan baru, pasien mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, pasien mengatakan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6 kali pertemuan dalam 15 menit maka Memori meningkat dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi kemampuan mempelajari hal baru meningkat 2. Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan meningkat 3. Verbalisasi kemampuan mengingat	- Membina hubungan saling percaya (menyapa klien, memperkenalkan diri, menanyakan identitas klien, menjelaskan tujuan dan maksud pertemuan) Intervensi Utama & Intervensi Pendukung Latihan memori & Stimulasi Kognitif Observasi - Identifikasi masalah memori yang dialami - Identifikasi keterbatasan	- Untuk membuka pintu bagi komunikasi yang lebih mendalam, memungkinkan untuk memberikan dukungan dan solusi yang efektif, dan meningkatkan kualitas interaksi antar individu Intervensi utama & Intervensi Pendukung Latihan memori & Stimulasi Kognitif Observasi - Untuk mengetahui

Hari/tgl/ jam	Diagnosis keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
	tidak mampu mengingat peristiwa, pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya, pasien tampak merasa mudah lupa.	peristiwa meningkat 4. Melakukan kemampuan yang dipelajari meningkat 5. Verbalisasi pengalaman lupa 6. Verbalisasi lupa jadwal menurun 7. Verbalisasi mudah lupa menurun	kemampuan kognitif Terapeutik 1. Rencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien 2. Fasilitasi tugas pembelajaran (mis. mengingat informasi verbal dan gambar) 3. Fasilitasi kemampuan konsentrasi (mis. bermain kartu pasangan), jika perlu 4. Pemberian terapi remediasi kognitif Edukasi 1. Ajarkan teknik memori yang tepat (mis. imajinasi visual, perangkat memori, permainan memori, isyarat memori, teknik asosiasi, membuat daftar computer, papan nama)	masalah gangguan kognitif memori yang dialami pada pasien 2. Untuk memantu perilaku dan perubahan pada kognitif yang dialami selama terapi Terapeutik 1. Untuk mengetahui batasan kemampuan kognitif pasien 2. Dilakukan untuk melatih daya ingat pasien diluar jam terapi 3. Dilakukan untuk mempertajam ingatan pasien dengan permainan yang mengasah ingatan 4. Untuk meningkatkan kemampuan memori dan kognitif dengan hal yang disukai Edukasi 1. Dilakukan agar terapi yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien

D. Implementasi Keperawatan

Tabel 6
Implementasi Asuhan Keperawatan pada Tn. M dengan Masalah Gangguan Memori dengan Remediasi Kognitif pada Pasien Skizofrenia Tahun 2025

Hari/tgl/ jam	Diagnosis keperawatan	Implementasi	Respon pasien	Nama dan tanda tangan
Temu 1 Selasa/ 1 April 2025/ 09.00 wita	Gangguan memori berhubungan dengan waham dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengalami pengalaman lupa, pasien mengatakan tidak mampu mempelajari keterampilan baru, pasien mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, pasien mengatakan tidak mampu mengingat peristiwa, pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya, pasien tampak merasa mudah lupa.	1. Membina hubungan saling percaya (menyapa klien, memperkenalkan diri, menanyakan identitas klien, menjelaskan tujuan dan maksud pertemuan)	S : - Pasien mengatakan dirinya bernama Tn. M - Pasien mengatakan umurnya 57 tahun O : - Pasien tampak bisa menjelaskan identitasnya nama dan umur - Pasien tampak kooperatif	 Dwi
Temu 2 Jumat/ 4 April 2025/ 09.00 wita	Gangguan memori berhubungan dengan waham dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengalami pengalaman lupa, pasien mengatakan tidak mampu mempelajari keterampilan baru, pasien mengatakan	1. Mengidentifikasi masalah memori yang dialami pasien 2. Mengidentifikasi keterbatasan kemampuan kognitif	S : - Pasien mengatakan dirinya selalu lupa meletakkan barang pribadinya O : - Pasien tampak tidak mampu menyebutkan hari ini tanggal,	 Dwi

Hari/tgl/ jam	Diagnosis keperawatan	Implementasi	Respon pasien	Nama dan tanda tangan
	tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, pasien mengatakan tidak mampu mengingat peristiwa, pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya, pasien tampak merasa mudah lupa.		bulan, dan tahun berapa - Pasien mampu menyebutkan bahwa dirinya sekarang berada di negara Indonesia, dan saat ini berada dimana - Pasien tampak tidak mampu mengingat kegiatan apa saja yang telah dilakukan tadi	
Temu 3 Minggu/ 6 April 2025/ 09.00 wita	Gangguan memori berhubungan dengan waham dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengalami pengalaman lupa, pasien mengatakan tidak mampu mempelajari keterampilan baru, pasien mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, pasien mengatakan tidak mampu mengingat peristiwa, pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya, pasien tampak merasa mudah lupa.	1. Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien 2. Memfasilitasi tugas pembelajaran kepada pasien (mengingat informasi verbal dan gambar)	S : - Pasien mengatakan "saya tidak mampu mengingat informasi verbal dan gambar yang perawat kasi ke saya" O : - Pasien tampak tidak mampu mengingat informasi baik secara verbal maupun gambar	 Dwi
Temu 4	Gangguan memori berhubungan	1. Memfasilitasi kemampuan		

Hari/tgl/ jam	Diagnosis keperawatan	Implementasi	Respon pasien	Nama dan tanda tangan
Selasa/ 8 April 2025/ 09.00 wita	dengan waham dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengalami pengalaman lupa, pasien mengatakan tidak mampu mempelajari keterampilan baru, pasien mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, pasien mengatakan tidak mampu mengingat peristiwa, pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya, pasien tampak merasa mudah lupa.	konsentrasi (bermain kartu pasangan) dan diselingi memberikan informasi secara verbal atau gambar	S : - Pasien mengatakan senang bermain kartu O : - Pasien tampak mampu berkonsentrasi - Pasien tampak bisa menerima 2 jenis informasi secara gambar - Pasien tampak kooperatif	 Dwi
Temu 5 Kamis/ 10 April 2025/ 09.00 wita	Gangguan memori berhubungan dengan waham dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengalami pengalaman lupa, pasien mengatakan tidak mampu mempelajari keterampilan baru, pasien mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, pasien mengatakan tidak mampu mengingat	1. Melakukan pemberian terapi remediasi kognitif	S : - Pasien mengatakan belum paham akan terapi yang diberikan O : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak bingung saat diberikan terap dan belum mampu mengikuti dengan baik karena sering lupa-lupa	 Dwi

Hari/tgl/ jam	Diagnosis keperawatan	Implementasi	Respon pasien	Nama dan tanda tangan
	peristiwa, pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya, pasien tampak merasa mudah lupa.			
Temu 6 Sabtu/ 12 April 2025/ 09.00 wita	Gangguan memori berhubungan dengan waham dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengalami pengalaman lupa, pasien mengatakan tidak mampu mempelajari keterampilan baru, pasien mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, pasien mengatakan tidak mampu mengingat peristiwa, pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya, pasien tampak merasa mudah lupa.	1. Mengajarkan teknik memori yang tepat (permainan memori) untuk dilatih setiap harinya oleh pasien dan diselingi dengan pemberian terapi remediasi kognitif	S : - Pasien mengatakan suka dengan permainan yang diberikan O : - Pasien tampak belum paham dengan teknik memori yang diberikan - Pasien belum paham dengan baik terapi remediasi kognitif yang diberikan	 Dwi

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 7
Evaluasi Asuhan Keperawatan pada Tn. M dengan Masalah Gangguan Memori dengan Remediasi Kognitif pada Pasien Skizofrenia Tahun 2025

Hari/tgl/ jam	Diagnosis keperawatan	Evaluasi	Nama dan tanda tangan
Temu 1 Selasa/ 1 April 2025/ 09.15 wita	Gangguan memori berhubungan dengan waham dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengalami pengalaman lupa, pasien mengatakan tidak mampu mempelajari keterampilan baru, pasien mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, pasien mengatakan tidak mampu mengingat peristiwa, pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya, pasien tampak merasa mudah lupa.	S : - Pasien mengatakan namanya Tn. M - Pasien mengatakan umurnya 57 tahun O : - Pasien mampu menjelaskan identitasnya dengan baik - Pasien tampak kooperatif A : Tujuan Temu 1 tercapai (Bina Hubungan Saling Percaya) P : Lanjutkan intervensi temu 2 - Mengidentifikasi masalah memori yang dialami pasien - Mengidentifikasi keterbatasan kemampuan kognitif pasien	 Dwi
Temu 2 Jumat/ 4 April 2025/ 09.15 wita	Gangguan memori berhubungan dengan waham dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengalami pengalaman lupa, pasien mengatakan tidak mampu mempelajari keterampilan baru, pasien mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, pasien mengatakan tidak mampu mengingat peristiwa, pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang	S : - Pasien mengatakan masih sering lupa dalam meletakkan barang pribadinya O : - Pasien tampak mudah lupa - Pasien tampak tidak mampu menyebutkan apa yang ditanyakan oleh perawat kepadanya A : Tujuan Temu 2 Tercapai (Mengidentifikasi masalah memori yang dialami pasien dan mengidentifikasi	 Dwi

Hari/tgl/ jam	Diagnosis keperawatan	Evaluasi	Nama dan tanda tangan
	dipelajari sebelumnya, pasien tampak merasa mudah lupa.	keterbatasan kemampuan kognitif pasien) P : Lanjutkan intervensi temu 3 - Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien - Memfasilitasi tugas pembelajaran kepada pasien (mengingat informasi verbal dan gambar)	
Temu 3 Minggu/ 6 April 2025/ 09.15 wita	Gangguan memori berhubungan dengan faktor psikologis (depresi) dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengalami pengalaman lupa, pasien mengatakan tidak mampu mempelajari keterampilan baru, pasien mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, pasien mengatakan tidak mampu mengingat peristiwa, pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya, pasien tampak merasa mudah lupa.	S : - Pasien mengatakan tidak mengingat apapun yang telah diberikan perawat tadi O : - Pasien tampak tidak mampu menerima informasi yang diberikan berupa verbal dan gambar A : Tujuan Temu 3 Belum Tercapai (Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien, dan memfasilitasi tugas pembelajaran kepada pasien berupa mengingat informasi verbal dan gambar) P : Ulangi dan modifikasi tujuan temu 3 dan dilanjutkan bersamaan dengan temu 4 - Memfasilitasi kemampuan konsentrasi (bermain kartu pasangan) dan diselingi dengan mengingat informasi secara verbal atau gambar	 Dwi
Temu 4 Selasa/ 8 April 2025/ 09.15 wita	Gangguan memori berhubungan dengan waham dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengalami pengalaman lupa, pasien	S : - Pasien mengatakan "iya saya bisa ingat hanya 2 saja"	 Dwi

Hari/tgl/ jam	Diagnosis keperawatan	Evaluasi	Nama dan tanda tangan
	mengatakan tidak mampu mempelajari keterampilan baru, pasien mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, pasien mengatakan tidak mampu mengingat peristiwa, pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya, pasien tampak merasa mudah lupa.	O : - Pasien tampak mampu menerima informasi verbal dan gambar dengan baik walau dari 5 informasi hanya mengingat 2 saja - Pasien tampak bisa berkonsentrasi dan mendengarkan perawat A : Tujuan Temu 3 dan 4 Tercapai (Memfasilitasi kemampuan konsentrasi dengan bermain kartu pasangan dan diselingi dengan mengingat informasi secara verbal atau gambar) P : Lanjutkan intervensi temu 5 - Melakukan pemberian terapi remediasi kognitif	
Temu 5 Kamis/ 10 April 2025/ 09.15 wita	Gangguan memori berhubungan dengan waham dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengalami pengalaman lupa, pasien mengatakan tidak mampu mempelajari keterampilan baru, pasien mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, pasien mengatakan tidak mampu mengingat peristiwa, pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya, pasien tampak merasa mudah lupa.	S : - Pasien mengatakan bosan dan bingung dengan teknik yang diajarkan perawat O : - Pasien tampak bingung dan belum paham A : Tujuan Temu 5 Belum Tercapai (Melakukan pemberian terapi remediasi kognitif) P : Ulangi dan modifikasi tujuan temu 5 dan dilakukan bersamaan dengan intervensi temu 6 - Mengajarkan teknik memori yang tepat (permainan memori) untuk dilatih setiap harinya oleh pasien bersamaan dengan	 Dwi

Hari/tgl/ jam	Diagnosis keperawatan	Evaluasi	Nama dan tanda tangan
		pemberian terapi remediasi kognitif	
Temu 6 Sabtu/ 12 April 2025/ 09.15 wita	Gangguan memori berhubungan dengan waham dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengalami pengalaman lupa, pasien mengatakan tidak mampu mempelajari keterampilan baru, pasien mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, pasien mengatakan tidak mampu mengingat peristiwa, pasien tampak tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya, pasien tampak merasa mudah lupa.	S : - Pasien mengatakan tidak bosan lagi namun masih suka bingung O : - Pasien tampak belum paham dan tampak sering terbalik-balik dalam menyebutkan nama benda dan fungsi benda yang terdapat pada kartu yang diberikan perawat A : Tujuan Temu 5 dan 6 Belum Tercapai (Mengajarkan teknik memori yang tepat (permainan memori) untuk dilatih setiap harinya oleh pasien bersamaan dengan pemberian terapi remediasi kognitif) P : Ulangi dan modifikasi intervensi temu 5 dan temu 6 - Mengajarkan teknik memori yang tepat (permainan memori) untuk dilatih setiap harinya oleh pasien bersamaan dengan pemberian terapi remediasi kognitif	 Dwi