

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Karya tulis ilmiah berikut menggunakan 2 pasien sebagai kelolaan kasus utama dengan penyakit skizofrenia dengan masalah yang dialami yaitu waham di Rumah Dukungan Penyandang Disabilitas Intelektual Takaedaen. Pengkajian dilakukan pada tanggal 01 Oktober 2024 yang telah dijabarkan dalam data sebagai berikut :

1. Data biografi

Pasien 1	Pasien 2
Nama inisial Ny. O berusia 43 tahun berjenis kelamin perempuan yang beralamat di Takaida, Kota Kashiwara, Osaka memiliki diagnosa medis Skizofrenia. Pendidikan yang terakhir ditempuh adalah pendidikan kebutuhan khusus dan berstatus belum menikah. Penampilan pasien 1 tampak bersih dan rapi. Pasien 1 memiliki penanggung jawab yaitu ayah pasien berinisial Tn. S	Nama inisial Ny. N berusia 45 tahun berjenis kelamin perempuan yang beralamat di Takaida, Kota Kashiwara, Osaka memiliki diagnosa medis Skizofrenia. Pendidikan yang terakhir ditempuh adalah pendidikan kebutuhan khusus dan berstatus belum menikah. Penampilan pasien 2 rapi tetapi tampak adanya luka pada tubuh pasien. Pasien 2 memiliki penanggung jawab yaitu ayah pasien berinisial Tn. W
Keluhan Utama	
Pasien mengaku pernah bepergian ke luar negeri, termasuk Amerika Serikat, meskipun fakta yang ada menunjukkan bahwa hal tersebut tidak pernah terjadi.	Pasien terus-menerus menggaruk tubuhnya hingga menyebabkan luka, sambil menyatakan keyakinan bahwa ada sesuatu di bawah

	kulitnya, seperti serangga atau benda asing.
--	--

2. Riwayat keluarga

Pasien 1	Pasien 2
Keluarga Ny. O tidak ada yang memiliki riwayat penyakit skizofrenia atau gangguan mental lainnya.	Keluarga Ny. N tidak ada yang memiliki riwayat penyakit skizofrenia atau gangguan mental lainnya.

3. Riwayat pekerjaan

Pasien 1	Pasien 2
Pekerjaan pasien saat ini adalah bekerja <i>kei-sagyou</i> /pekerjaan aktivitas produksi ringan di Takaedaen. Sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan pasien sendiri didapatkan dari hasil bekerja dan dana dari penanggung jawab pasien tersebut.	Pekerjaan pasien saat ini adalah bekerja <i>kei-sagyou</i> /pekerjaan aktivitas produksi ringan di Takaedaen. Sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan pasien sendiri didapatkan dari hasil bekerja dan dana dari penanggung jawab pasien tersebut.

4. Riwayat lingkungan hidup

Pasien 1	Pasien 2
Tempat tinggal pasien di Rumah Dukungan Takaedaen. Takaedaen memiliki bangunan 2 lantai. Pada lantai 1 tempat Ny. O tinggal terdapat 12 kamar dengan masing-masing, 9 toilet, 1 ruang <i>ofuro</i> /tempat mandi. Dalam 1 lantai dihuni oleh 10 orang pasien. Kamar Ny. O memiliki fasilitas TV, AC, set	Tempat tinggal pasien di Rumah Dukungan Takaedaen. Takaedaen memiliki bangunan 2 lantai. Pada lantai 1 tempat Ny. N tinggal terdapat 12 kamar dengan masing-masing, 9 toilet, 1 ruang <i>ofuro</i> /tempat mandi. Dalam 1 lantai dihuni oleh 10 orang pasien. Kamar Ny. N memiliki fasilitas TV, AC,

<i>futon/</i> matras tidur jepang, tombol panggil darurat, cctv, lemari, rak buku. Kondisi ruangan lantai 1 dan kamar Ny. O layak huni, bersih dan, terawat. Privasi sangat terjaga 100%, hanya <i>caregiver</i> dan pasien yang boleh masuk ke kamar dan sebelum masuk kamar ada ataupun tidak pasien, wajib mengetuk pintu.	set <i>futon/</i> matras tidur jepang, tombol panggil darurat, cctv, lemari, rak buku. Kondisi ruangan lantai 1 dan kamar Ny. N layak huni, bersih dan, terawat. Privasi sangat terjaga 100%, hanya <i>caregiver</i> dan pasien yang boleh masuk ke kamar dan sebelum masuk kamar ada ataupun tidak pasien, wajib mengetuk pintu.
---	---

5. Riwayat rekreasi

Pasien 1	Pasien 2
Hobby/minat pasien adalah membaca buku animasi dan menulis memo kegiatan tentang rekreasi yang sudah dilakukan. Pasien berkontribusi aktif dalam kegiatan besar yang diadakan oleh Takaedaen seperti acara ulang tahun. Liburan/ perjalanan pasien, dalam sebulan Ny. O melakukan 3x <i>gaido & gaishutsu/</i> perjalanan kegiatan berbelanja dan berekreasi keluar dengan didampingi staf.	Hobby/minat pasien adalah menumpukkan barang dan bermain mainan bergambar. Pasien berkontribusi aktif dalam kegiatan besar yang diadakan oleh Takaedaen seperti acara ulang tahun. Liburan/ perjalanan pasien, dalam sebulan Ny. N melakukan 3x <i>gaido & gaishutsu/</i> perjalanan kegiatan berbelanja dan berekreasi keluar dengan didampingi staf.

6. Sistem pendukung

Pasien 1	Pasien 2
Setiap hari pasien selalu dipantau oleh perawat dan <i>caregiver</i> , jika kondisi pasien tidak baik perawat akan langsung berkonsultasi dengan	Setiap hari pasien selalu dipantau oleh perawat dan <i>caregiver</i> , jika kondisi pasien tidak baik perawat akan langsung berkonsultasi dengan

dokter dan segera membawa ke klinik/rumah sakit yang biasa menangani pasien yaitu <i>Municipal Kashiwara Hospital</i>, jaraknya 4,8 km dan <i>Nishide Clinic</i>, jaraknya 4,6 km. Makanan yang dihandarkan kepada pasien adalah berbagai jenis makanan sehat yang sudah ditentukan oleh ahli gizi. Perawatan sehari-hari yang dilakukan adalah pemantauan tanda-tanda vital, bantuan <i>activity daily living</i> dan bantuan terapi okupasi pada pasien.	dokter dan segera membawa ke klinik/rumah sakit yang biasa menangani pasien yaitu <i>Municipal Kashiwara Hospital</i>, jaraknya 4,8 km dan <i>Nishide Clinic</i>, jaraknya 4,6 km. Makanan yang dihandarkan kepada pasien adalah berbagai jenis makanan sehat yang sudah ditentukan oleh ahli gizi. Perawatan sehari-hari yang dilakukan adalah pemantauan tanda-tanda vital, bantuan <i>activity daily living</i> dan bantuan terapi okupasi pada pasien.
---	---

7. Sistem kesehatan

Pasien 1	Pasien 2
Ny. O memiliki daya tahan tubuh yang kuat, jarang terserang penyakit. Pasien mengkonsumsi obat nitrazepam tab 5 mg, quetiapine tab 100 mg, karbamazepin tab 200 mg, sennoside tab 12 mg dan hirunamine tab 25 mg. Pasien sudah melakukan vaksin COVID-19 dan vaksin (infuruenza/ influenza). Pasien tidak memiliki alergi makanan maupun obat-obatan.	Ny. N memiliki masalah dalam kulitnya karena pasien sering menggaruk kulitnya, banyak luka yang tampak pada kaki dan tangan. Pasien mengkonsumsi obat risperidon tab 2 mg, quetiapin tab 1 mg, dan gentacin ointment salep. Pasien sudah melakukan vaksin COVID-19 dan vaksin (infuruenza/ influenza). Pasien tidak memiliki alergi makanan maupun obat-obatan.

8. Aktivitas hidup sehari-hari

Pasien 1	Pasien 2
<i>Activity Daily Living (ADL)</i> Ny. O diberikan nilai A karena pasien mampu secara mandiri dalam hal makan, BAB (Buang Air Besar), BAK (Buang Air Kecil), berpindah, ke kamar kecil dan berpakaian. BB : 60 kg TB : 156 cm IMT : 24,7 <i>Vital sign</i> Suhu : 36,5°C Nadi : 82 x/menit Respirasi : 18 x/menit Tekanan darah: 120/70 mmHg	<i>Activity Daily Living (ADL)</i> Ny. N diberikan nilai A karena pasien mampu secara mandiri dalam hal makan, BAB (Buang Air Besar), BAK (Buang Air Kecil), berpindah, ke kamar kecil dan berpakaian. BB : 65 kg TB : 170 cm IMT : 22,5 <i>Vital sign</i> Suhu : 36,4°C Nadi : 74 x/menit Respirasi : 20 x/menit Tekanan darah: 109/60 mmHg

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Pasien 1	Pasien 2
a. Oksigenasi Pasien tidak memiliki keluhan dalam pernapasannya, tidak ada riwayat penyakit pada sistem pernapasannya. Pernapasan pasien tampak baik, irama normal, tidak ada bunyi napas tambahan, respirasi normal 18 x/menit b. Cairan dan elektrolit Pasien dalam keseharian di Takaedaen meminum <i>ocha</i>/teh jepang sekitar 2000 ml/ hari	a. Oksigenasi Pasien tidak memiliki keluhan dalam pernapasannya, tidak ada riwayat penyakit pada sistem pernapasannya. Pernapasan pasien tampak baik, irama normal, tidak ada bunyi napas tambahan, respirasi normal 20 x/menit b. Cairan dan elektrolit Pasien dalam keseharian di Takaedaen meminum <i>ocha</i>/teh jepang sekitar 1320 ml/ hari

c. Nutrisi Pasien memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan sendiri, makan 3x sehari yang sudah disiapkan Takaedaen dengan 1 baki berisi 1 piring nasi dan lauk pauk seperti ikan, tahu, telur, daging, sayur, juga buah-buahan. Selain itu terdapat jam untuk makan camilan d. Eliminasi Jadwal buang air besar pasien 1 kali dalam 3 hari dengan konsistensi keras dan sulit dikeluarkan, disertai rasa sakit saat buang air besar. Jadwal buang air kecil 7 kali dalam sehari dengan karakteristik berwarna kuning jernih e. Aktivitas Pasien melakukan aktivitas mandiri seperti makan, mandi, gosok gigi, ke toilet, berpindah dan minum obat. Selain ADL (<i>Activity Daily Living</i>), kegiatan di pagi hari yaitu berjalan-jalan santai, siang hari melakukan <i>sagyou</i>/bekerja, malam membaca buku animasi dan membuat memo di buku hariannya f. Istirahat dan tidur	c. Nutrisi Pasien memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan sendiri, makan 3x sehari yang sudah disiapkan Takaedaen dengan 1 baki berisi 1 piring nasi dan lauk pauk seperti ikan, tahu, telur, daging, sayur, juga buah-buahan. Selain itu terdapat jam untuk makan camilan d. Eliminasi Jadwal buang air besar pasien 2 kali dalam sehari dengan konsistensi baik, buang air kecil 6 kali dalam sehari dengan karakteristik berwarna kuning jernih e. Aktivitas Pasien melakukan aktivitas mandiri seperti makan, mandi, gosok gigi, ke toilet, berpindah dan minum obat. Selain ADL (<i>Activity Daily Living</i>), kegiatan di pagi hari yaitu berjalan-jalan santai, siang hari melakukan <i>sagyou</i>/bekerja, malam menonton televisi dan bermain mainan di kamarnya f. Istirahat dan tidur Pola tidur pasien baik, Ny. N tidur nyenyak saat malam hari, beristirahat tidur hanya malam
---	---

Pola tidur pasien baik, Ny. O tidur nyenyak saat malam hari, beristirahat tidur hanya malam saja dari pukul 21.00 malam – 07.00 pagi g. <i>Personal hygiene</i> Pasien tampak tidak ada masalah pada <i>personal hygiene</i>. Pasien tampak rapi, bersih, tidak bau dan tidak kotor. Pasien dalam sehari mandi 1x dan gosok gigi 3 x setiap sehabis makan h. Seksual Tidak terkaji i. Rekreasi Pasien memiliki jadwal dalam sebulan 3x melakukan <i>gaido & gaishutsu</i>/ perjalanan kegiatan berbelanja dan berekreasi keluar. Selain kegiatan tersebut, dalam keseharian pasien menghabiskan waktu untuk bekerja, menonton TV, membaca buku animasi dan membuat memo di buku hariannya j. Psikologis 1) Persepsi klien Pasien menyatakan dirinya telah melakukan perjalanan ke luar negeri dan mengaku	saja dari pukul 22.00 malam – 07.00 pagi g. <i>Personal hygiene</i> Terdapat masalah pada <i>personal hygiene</i> pasien, pasien tidak mau mandi jika tidak diarahkan <i>caregiver</i>. Pasien tampak luka pada tangan dan kaki pasien akibat luka garukan yang dibuatnya. Pasien dalam sehari mandi 1x dan gosok gigi 3 x setiap sehabis makan h. Seksual Tidak terkaji i. Rekreasi Pasien memiliki jadwal dalam sebulan 3x melakukan <i>gaido & gaishutsu</i> perjalanan kegiatan berbelanja dan berekreasi keluar. Selain kegiatan tersebut, dalam keseharian pasien menghabiskan waktu untuk bekerja, menonton TV, mengumpulkan barang dan bermain mainan di kamarnya j. Psikologis 1) Persepsi klien Pasien memiliki keyakinan bahwa ada sesuatu yang salah pada kulitnya, seperti adanya infeksi, parasit, atau kerusakan permanen. Ia
---	--

pernah tinggal di Amerika Serikat. Pasien menunjukkan keyakinan kuat terhadap hal ini meskipun tidak ada bukti yang mendukung dan <i>caregiver</i> membantah klaim tersebut 2) Konsep diri Pasien menggambarkan dirinya sebagai seseorang yang sukses dan berpengaruh 3) Emosi Pasien menunjukkan ketidakstabilan emosi, di mana terkadang ia mudah marah terhadap hal-hal kecil yang dianggap menyinggung perasaannya. Namun, di lain waktu, pasien juga dapat mengekspresikan rasa terima kasih atas bantuan yang diterimanya 4) Adaptasi Pasien tampak kesulitan beradaptasi karena ia hanya mau didengarkan saja 5) Mekanisme pertahanan diri Pasien melakukan <i>denial</i> (penyangkalan) terhadap	terus-menerus merasakan dorongan untuk menggaruk area tangan dan kakinya karena yakin bahwa hal tersebut dapat memperbaiki masalah 2) Konsep diri Pasien menunjukkan kepercayaan diri yang stabil di luar aspek fisiknya dan merasa bahwa ia masih mampu menjalankan aktivitas sehari-hari. Namun, pasien cenderung fokus pada keluhan fisiknya dan merasa bahwa orang lain kurang memahami kondisinya 3) Emosi Pasien menunjukkan ketidakstabilan emosi yang signifikan. Ia sering merasa marah ketika wahamnya dipertanyakan atau tidak ditanggapi dengan serius. Pasien jarang mengungkapkan kata terima kasih jika tidak diarahkan <i>caregiver</i> 4) Adaptasi Dalam hal beradaptasi pasien mau beradaptasi jika
---	--

fakta yang tidak sesuai dengan keyakinannya.	orang lain mau menanggapi apa yang dikatakannya dan membuat humor dari hal tersebut 5) Mekanisme pertahanan diri Pasien menggunakan mekanisme denial (penyangkalan) sebagai cara untuk mempertahankan keyakinan wahamnya. Ia menolak penjelasan yang bertentangan dengan pandangannya.
--	--

9. Tinjauan sistem

Pasien 1	Pasien 2
Keadaan umum Tingkat kesadaran : Compos mentis GCS : 15 (E4 V5 M6) b. Kepala : Bentuk <i>normocephalic</i>, rambut bersih, persebaran merata, rambut tampak sedikit beruban, rambut normal, bergelombang dan pendek, tidak ada kelainan c. Mata – Telinga – Hidung : 1) Penglihatan : Mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, refleks pupil (+), mata kanan tampak hypertropia (mata lebih tinggi dari kondisi normal)	Keadaan umum Tingkat kesadaran : Compos mentis GCS : 15 (E4 V5 M6) a. Kepala : Bentuk <i>normocephalic</i>, rambut bersih, persebaran merata, rambut tampak tidak beruban, rambut normal, lurus dan pendek, tidak ada kelainan b. Mata – Telinga – Hidung : 1) Penglihatan : Mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, refleks pupil (+), mata kanan tampak esotropia (mata juling ke dalam), mata kiri normal,

mata kiri normal, tidak ditemui gangguan penglihatan lainnya, dan tidak memakai alat bantu seperti kacamata 2) Pendengaran : Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik, tidak menggunakan alat bantu dengar 3) Hidung, pembau : Bersih, penciuman baik, secret (-), lesi (-), tidak ditemui gangguan pada hidung d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kaku leher, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada kelainan e. Dada dan punggung : Tidak ada tarikan otot pernapasan dada, tidak ada kelainan 1) Paru- paru : Tidak adanya riwayat sakit paru - paru, tidak tampak adanya benjolan, riwayat merokok (-) 2) Jantung : Irama jantung reguler, ictus kordis tidak tampak	tidak ditemui gangguan penglihatan lainnya, dan tidak memakai alat bantu seperti kacamata 2) Pendengaran : Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik, tidak menggunakan alat bantu dengar 3) Hidung, pembau : Bersih, penciuman baik, secret (-), lesi (-), tidak ditemui gangguan pada hidung c. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kaku leher, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada kelainan d. Dada dan punggung : Tidak ada tarikan otot pernapasan dada, tidak ada kelainan 1) Paru- paru : Tidak adanya riwayat sakit paru - paru, tidak tampak adanya benjolan, riwayat merokok (-) 2) Jantung : Irama jantung reguler, ictus kordis tidak tampak e. Abdomen dan pinggang : 1) Sistem pencernaan :
---	---

f. Abdomen dan pinggang : 1) Sistem pencernaan : Tampak tidak ada masalah pencernaan, tidak ada pembengkakan, tidak teraba benjolan, bising usus (+), tidak ada nyeri tekan 2) Sistem Genetaurinariue : Jadwal buang air besar pasien 1 kali dalam 3 hari dengan konsistensi keras dan sulit dikeluarkan, disertai rasa sakit saat buang air besar. Jadwal buang air kecil 7 kali dalam sehari dengan karakteristik berwarna kuning jernih g. Ekstremitas atas dan bawah : Tidak ada kelemahan otot, tonus otot baik, tidak ada varises, tidak ada edema, ROM penuh, akral hangat, CRT < 2 detik, kuku bersih, tidak ada kelainan kekuatan otot : <table> <tr> <td>5555</td> <td>5555</td> </tr> <tr> <td>5555</td> <td>5555</td> </tr> </table> h. Sistem imun : Tidak ada penyakit pada sistem imun atau autoimun i. Genetalia : Tidak terdapat kelainan j. Reproduksi :	5555	5555	5555	5555	Tampak tidak ada masalah pencernaan, tidak ada pembengkakan, tidak teraba benjolan, bising usus (+), tidak ada nyeri tekan 2) Sistem Genetaurinariue : Jadwal buang air besar pasien 1 kali dalam sehari dengan konsistensi baik, buang air kecil 6 kali dalam sehari dengan karakteristik berwarna kuning jernih f. Ekstremitas atas dan bawah : Tidak ada kelemahan otot, tonus otot baik, tidak ada varises, tidak ada edema, ROM penuh, akral hangat, CRT < 2 detik, kuku bersih, tidak ada kelainan, kekuatan otot : <table> <tr> <td>5555</td> <td>5555</td> </tr> <tr> <td>5555</td> <td>5555</td> </tr> </table> g. Sistem imun : Tidak ada penyakit pada sistem imun atau autoimun h. Genetalia : Tidak terdapat kelainan i. Reproduksi : Pasien sudah mengalami menopause j. Persarafan : Tidak ada riwayat penyakit saraf, kekuatan otot dan tonus	5555	5555	5555	5555
5555	5555								
5555	5555								
5555	5555								
5555	5555								

Pasien mengalami menstruasi yang jarang dan tidak teratur, dengan periode menstruasi lebih dari 35 hari atau bahkan bisa lebih dari 3 bulan sekali k. Persarafan : Tidak ada riwayat penyakit saraf, kekuatan otot dan tonus normal, tidak ada kelemahan. Koordinasi dan keseimbangan baik, gerakan mata normal, terdapat hypertropia pada mata kanan (mata lebih tinggi dari kondisi normal) l. Pengecapan : Bersih, mukosa bibir lembab, gigi masih utuh tidak ditemui gangguan pada mulut, lesi (-).	normal, tidak ada kelemahan. Koordinasi dan keseimbangan baik, gerakan mata normal, terdapat esotropia pada mata kanan (mata juling ke dalam) k. Pengecapan : Bersih, mukosa bibir lembab, gigi masih utuh tidak ditemui gangguan pada mulut, lesi (-).
--	--

10. Hasil pengkajian kognitif dan mental

a. *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMQ)

Tabel 3
Pengkajian Status Mental pada Pasien 1 dengan Gangguan Proses
Pikir : Waham di Rumah Dukungan Penyandang Disabilitas
Intelektual Takaedaen

Benar	Salah	No	Pertanyaan
✓		1	Tanggal berapa hari ini?
✓		2	Hari apa sekarang ini?
✓		3	Apa nama tempat ini?
✓		4	Dimana alamat anda?
	✓	5	Berapa umur anda?
	✓	6	Kapan anda lahir?
	✓	7	Siapa Kaisar Jepang sekarang?
	✓	8	Siapa Kaisar sebelumnya?
	✓	9	Siapa nama kecil anda
	✓	10	Coba hitung terbalik dari 20 ke 1
4	6		JUMLAH

Hasil : Kesalahan 6 (Kerusakan intelektual sedang)

Tabel 4
Pengkajian Status Mental pada Pasien 2 dengan Gangguan Proses
Pikir : Waham di Rumah Dukungan Penyandang Disabilitas
Intelektual Takaedaen

Benar	Salah	No	Pertanyaan
✓		1	Tanggal berapa hari ini?
✓		2	Hari apa sekarang ini?
✓		3	Apa nama tempat ini?
✓		4	Dimana alamat anda?
✓		5	Berapa umur anda?
	✓	6	Kapan anda lahir?
	✓	7	Siapa Kaisar Jepang sekarang?
	✓	8	Siapa Kaisar sebelumnya?
	✓	9	Siapa nama kecil anda
	✓	10	Coba hitung terbalik dari 20 ke 1
5	5		JUMLAH

Hasil : Kesalahan 5 (Kerusakan intelektual sedang)

Keterangan SKOR :

- 1) Kesalahan 0-2 kerusakan intelektual utuh

- 2) Kesalahan 3-4 kerusakan intelektual ringan
- 3) Kesalahan 5-7 kerusakan intelektual sedang
- 4) Kesalahan 5-7 kerusakan intelektual berat

b. *Mini Mental Status Exam (MMSE)*

Tabel 5
Pengkajian Aspek Kognitif dari Fungsi Mental pada Pasien 1 dengan
Gangguan Proses Pikir : Waham di Rumah Dukungan Penyandang
Disabilitas Intelektual Takaedaen

BUTIR	TES	NILAI MAKS	SKOR
ORIENTASI			
1	Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), (hari) apa?	5	3
2	Kita berada dimana? (negara), (provinsi), (kota), (gedung), (ruangan) tanyakan pada responden	5	5
REGISTRASI			
3	Pemeriksa menyebut 3 benda yang berbeda kelompoknya selang 1 detik (misal apel, uang, meja), responden diminta untuk mengulangnya. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai responden dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan	3	2
ATENSI DAN KALKULASI			
4	Pengurangan 100 dengan 7 secara berurutan. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban. atau responden diminta untuk mengeja terbalik kata "OCHA" (nilai diberi pada huruf yang benar sebelum kesalahan, misalnya ahco = 2 nilai)	5	1
MENGINGAT KEMBALI (RECALL)			
5	Responden diminta menyebutkan kembali 3 nama benda diatas	3	1
BAHASA			
6	Responden diminta menyebutkan nama benda yang ditujukan (perlihatkan pensil dan jam tangan)	2	2
1	2	3	4
7	Responden diminta mengulang kalimat "tanpa kalau dan atau tetapi"	1	0
8	Responden diminta melakukan perintah "ambil kertas ini dengan tangan anda, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai"	8	8
9	Responden diminta membaca dan melakukan yang dibacanya "pejamkanlah mata anda"	1	1
10	Responden diminta menulis sebuah kalimat secara spontan	1	1

BUTIR	TES	NILAI MAKS	SKOR
11	Responden diminta menyalin gambar 	1	1
SKOR TOTAL		30	25

Hasil : Nilai 25 (Status kognitif normal)

Tabel 6
Pengkajian Aspek Kognitif dari Fungsi Mental pada Pasien 2 dengan
Gangguan Proses Pikir : Waham di Rumah Dukungan Penyandang
Disabilitas Intelektual Takaedaen

BUTIR	TES	NILAI MAKS	SKOR
ORIENTASI			
1	Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), (hari) apa?	5	2
2	Kita berada dimana? (negara), (provinsi), (kota), (gedung), (ruangan) tanyakan pada responden	5	5
REGISTRASI			
3	Pemeriksa menyebut 3 benda yang berbeda kelompoknya selang 1 detik (misal apel, uang, meja), responden diminta untuk mengulangnya. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai responden dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan	3	2
ATENSI DAN KALKULASI			
4	Pengurangan 100 dengan 7 secara berurutan. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban. atau responden diminta untuk mengeja terbalik kata “OCHA”(nilai diberi pada huruf yang benar sebelum kesalahan, misalnya ahco = 2 nilai)	5	1
MENGINGAT KEMBALI (RECALL)			
5	Responden diminta menyebutkan kembali 3 nama benda diatas	3	0
BAHASA			
6	Responden diminta menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (perlihatkan pensil dan jam tangan)	2	2
1	2	3	4
7	Responden diminta mengulang kalimat “tanpa kalau dan atau tetapi”	1	0
8	Responden diminta melakukan perintah “ambil kertas ini dengan tangan anda, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai”	8	8
9		1	1

BUTIR	TES	NILAI MAKS	SKOR
10	Responden diminta membaca dan melakukan yang dibacanya “pejamkanlah mata anda”	1	1
11	Responden diminta menulis sebuah kalimat secara spontan Responden diminta menyalin gambar	1	1
			
SKOR TOTAL		30	23

Hasil : Nilai 23 (Adanya kemungkinan gangguan kognitif)

Keterangan :

- 1) Skor 24-30 : Status Kognitif Normal
- 2) Skor 17-23 : Adanya kemungkinan gangguan kognitif
- 3) Skor 0-16 : Gangguan kognitif

c. Inventaris Depresi (GDS) *Short Form*

Tabel 7
Pengkajian Inventaris Depresi dari Fungsi Mental pada Pasien 1 dengan
Gangguan Proses Pikir : Waham di Rumah Dukungan Penyandang
Disabilitas Intelektual Takaedaen

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
1	Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda ?	Ya	Tidak	1
2	Apakah anda sudah banyak meninggalkan banyak kegiatan dan minat/kesenangan anda ?	Ya	Tidak	1
3	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa?	Ya	Tidak	0
4	Apakah anda sering merasa bosan ?	Ya	Tidak	0
5	Apakah anda mempunyai semangat baik setiap saat ?	Ya	Tidak	0
6	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda ?	Ya	Tidak	0
7	Apakah anda merasa sebagian pada sebagian besar hidup anda ?	Ya	Tidak	0
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya ?	Ya	Tidak	0
9	Apakah anda lebih sering tinggal di rumah dari pada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru ?	Ya	Tidak	1
10	Apakah anda mempunyai banyak masalah dalam daya ingat anda dibandingkan banyak orang?	Ya	Tidak	0
11	Apakah anda pikir hidup anda sekarang ini menyenangkan ?	Ya	Tidak	1
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini ?	Ya	Tidak	0
13	Apakah anda merasa penuh semangat ?	Ya	Tidak	1
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan	Ya	Tidak	0

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari anda?	Ya	Tidak	0
TOTAL SKOR				5

Hasil : Skor 5 (Pasien kemungkinan terdapat depresi)

Tabel 8
Pengkajian Inventaris Depresi dari Fungsi Mental pada Pasien 2 dengan Gangguan Proses Pikir : Waham di Rumah Dukungan Penyandang Disabilitas Intelektual Takaedaen

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
1	Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda ?	Ya	Tidak	1
2	Apakah anda sudah banyak meninggalkan banyak kegiatan dan minat/kesenangan anda ?	Ya	Tidak	1
3	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa?	Ya	Tidak	0
4	Apakah anda sering merasa bosan ?	Ya	Tidak	1
5	Apakah anda mempunyai semangat baik setiap saat ?	Ya	Tidak	0
6	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda ?	Ya	Tidak	0
7	Apakah anda merasa sebagian pada sebagian besar hidup anda ?	Ya	Tidak	0
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya ?	Ya	Tidak	0
9	Apakah anda lebih sering tinggal di rumah dari pada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru ?	Ya	Tidak	1
10	Apakah anda mempunyai banyak masalah dalam daya ingat anda dibandingkan banyak orang?	Ya	Tidak	0
11	Apakah anda pikir hidup anda sekarang ini menyenangkan ?	Ya	Tidak	0
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini ?	Ya	Tidak	0
13	Apakah anda merasa penuh semangat ?	Ya	Tidak	0
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan	Ya	Tidak	0
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari anda?	Ya	Tidak	0
TOTAL SKOR				4

Hasil : Skor 4 (Pasien tidak terdapat depresi)

Keterangan SKOR:

- 1) Jumlah skor 0-4 : Tidak terdapat depresi
- 2) Jumlah skor antara 5-9 : Kemungkinan terdapat depresi
- 3) Jumlah skor 10 atau lebih : Menunjukkan adanya gangguan depresi

d. Skala Risiko Jatuh

Tabel 9
Kuisioner Skala Risiko Jatuh Asuhan Keperawatan pada Pasien 1 dengan Gangguan Proses Pikir : Waham di Rumah Dukungan Penyandang Disabilitas Intelektual Takaedaen

No	Risiko	Skala	Hasil
1	Gangguan gaya berjalan (diseret, menghentak, berayun)	4	0
2	Pusing atau pingsan pada posisi tegak	3	0
3	Kebingungan setiap saat (contoh: pasien yang mengalami demensia)	3	0
4	Nokturia/Inkontinen	3	0
5	Kebingungan intermiten (contoh pasien yang mengalami delirium / <i>acute confusional state</i>)	2	0
6	Kelemahan umum	2	0
7	Obat-obat berisiko tinggi (diuretic, narkotik, sedative, antipsikotik, laksatif, vasodilator, antiaritmia, antihipertensi, obat hipoglikemik, antidepresan, neuroleptic, NSAID)	2	0
8	Riwayat jatuh dalam 2 bulan terakhir	2	0
9	Osteoporosis	1	0
10	Gangguan pendengaran dan/atau penglihatan	1	0
11	Usia 70 tahun keatas	1	0
TOTAL SKOR			0

Hasil : Skor 0 (Pasien risiko jatuh rendah)

Tabel 10
Kuisioner Skala Risiko Jatuh Asuhan Keperawatan pada Pasien 2 dengan Gangguan Proses Pikir : Waham di Rumah Dukungan Penyandang Disabilitas Intelektual Takaedaen

No	Risiko	Skala	Hasil
1	Gangguan gaya berjalan (diseret, menghentak, berayun)	4	0
2	Pusing atau pingsan pada posisi tegak	3	0
3	Kebingungan setiap saat (contoh: pasien yang mengalami demensia)	3	0
4	Nokturia/Inkontinen	3	0
5	Kebingungan intermiten (contoh pasien yang mengalami delirium / <i>acute confusional state</i>)	2	0
6	Kelemahan umum	2	0
7	Obat-obat berisiko tinggi (diuretic, narkotik, sedative, antipsikotik, laksatif, vasodilator, antiaritmia, antihipertensi, obat hipoglikemik, antidepresan, neuroleptic, NSAID)	2	0
8	Riwayat jatuh dalam 2 bulan terakhir	2	0
9	Osteoporosis	1	0

No	Risiko	Skala	Hasil
10	Gangguan pendengaran dan/atau penglihatan	1	0
11	Usia 70 tahun keatas	1	0
TOTAL SKOR			0

Hasil : Skor 0 (Pasien risiko jatuh rendah)

Keterangan SKOR :

1) Skor 0-3 : Risiko rendah

2) Skor > 3 : Risiko tinggi

12. Alat Ukur Waham dengan BPRS

Tabel 11
Analisis Waham pada Pasien 1 dengan Skizofrenia di Rumah
Dukungan Penyandang Disabilitas Intelektual Takaedaen

No	Item	Skor						
		0	1	2	3	4	5	6
1	Somatik (Memperhatikan kesehatan fisik, takut penyakit fisik, hipokondriasis)	0						
2	Kecemasan (Khawatir, takut, terlalu cemas untuk keadaan masa ini atau masa depan)			2				
3	Keadaan emosional (Berkurangnya interaksi spontan, mengisolasi diri, kehilangan kemauan untuk berhubungan dengan orang lain)		1					
4	Disorganisasi konseptual (Bingung, terputus, tidak teratur)					4		
5	Rasa bersalah (menyalahkan diri sendiri, rasa malu, penyesalan atas perilaku masa lalu)	0						
6	Tekanan (manifestasi fisik dan motorik dari kegugupan, gelisah)			2				
7	<i>Mannerism and posturing</i>						5	

No	Item	Skor						
		0	1	2	3	4	5	6
	(Perilaku motoric yang aneh, tidak biasa, tidak alami)							
8	Kebesaran (Pendapat diri yang berlebihan, kesombongan, keyakinan akan kekuatan atau kemampuan yang tidak biasa)					4		
9	Keadaan depresi (Keterpurukan, kesedihan, pesimisme)		1					
10	Hospitality (Permusuhan, penghinaan, pertikaian dengan orang lain)		1					
11	Kecurigaan (Ketidakpercayaan, kepercayaan orang lain mengandung niat jahat atau diskriminatif)				3			
12	Halusinasi (Persepsi tanpa stimulus eksternal normal yang sesuai.)						5	
13	Retardasi Motorik (Pengurangan tingkat energi yang ditunjukkan dengan gerakan yang melambat)	0						
14	Tidak kooperatif (Bukti ketahanan, ketidaksukaan, kebencian, dan kurangnya kesiapan untuk bekerja sama dengan pewawancara)	0						
15	Isi pemikiran tidak biasa (Isi pemikiran yang tidak biasa, aneh, atau tidak wajar)							6
16	Afek datar (Pengurangan nada emosional, tampak kurangnya perasaan atau keterlibatan normal)	0						
17	Kegembiraan (Peningkatan nada emosional, kegelisahan, peningkatan reaktivitas)				3			

No	Item	Skor							
		0	1	2	3	4	5	6	
18	Disorientasi (Kebingungannya atau kurangnya asosiasi yang tepat mengenai orang, tempat, atau waktu)		1						

Skor : 38 (didapatkan tanda dan gejala sedang)

Klasifikasi :

- 1 = tidak didapatkan tanda dan gejala
- 2 = didapatkan tanda dan gejala ringan
- 3 = didapatkan tanda dan gejala sedang
- 4 = didapatkan tanda dan gejala agak berat
- 5 = didapatkan tanda dan gejala berat
- 6 = didapatkan tanda dan gejala sangat berat

Tabel 12
Analisis Waham pada Pasien 2 dengan Skizofrenia di Rumah
Dukungan Penyandang Disabilitas Intelektual Takaedaen

No	Item	Skor							
		0	1	2	3	4	5	6	
1	Somatik (Memperhatikan kesehatan fisik, takut penyakit fisik, hipokondriasis)		1						
2	Kecemasan (Khawatir, takut, terlalu cemas untuk keadaan masa ini atau masa depan)	0							
3	Keadaan emosional (Berkurangnya interaksi spontan, mengisolasi diri, kehilangan kemauan untuk berhubungan dengan orang lain)			2					
4	Disorganisasi konseptual (Bingung, terputus, tidak teratur)				3				
5	Rasa bersalah (menyalahkan diri sendiri, rasa malu, penyesalan atas perilaku masa lalu)	0							
6	Tekanan (manifestasi fisik dan motorik dari kegugupan, gelisah)			2					
7	<i>Mannerism and posturing</i>					4			

No	Item	Skor							
		0	1	2	3	4	5	6	
	(Perilaku motoric yang aneh, tidak biasa, tidak alami)								
8	Kebesaran (Pendapat diri yang berlebihan, kesombongan, keyakinan akan kekuatan atau kemampuan yang tidak biasa)			2					
9	Keadaan depresi (Keterpurukan, kesedihan, pesimisme)	0							
10	Hospitality (Permusuhan, penghinaan, pertikaian dengan orang lain)			2					
11	Kecurigaan (Ketidakpercayaan, kepercayaan orang lain mengandung niat jahat atau diskriminatif)		1						
12	Halusinasi (Persepsi tanpa stimulus eksternal normal yang sesuai.)						5		
13	Retardasi Motorik (Pengurangan tingkat energi yang ditunjukkan dengan gerakan yang melambat)				3				
14	Tidak kooperatif (Bukti ketahanan, ketidaksukaan, kebencian, dan kurangnya kesiapan untuk bekerja sama dengan pewawancara)		1						
15	Isi pemikiran tidak biasa (Isi pemikiran yang tidak biasa, aneh, atau tidak wajar)			2					
16	Afek datar (Pengurangan nada emosional, tampak kurangnya perasaan atau keterlibatan normal)			2					
17	Kegembiraan (Peningkatan nada emosional, kegelisahan, peningkatan reaktivitas)				3				

No	Item	Skor							
		0	1	2	3	4	5	6	
18	Disorientasi (Kebingungannya atau kurangnya asosiasi yang tepat mengenai orang, tempat, atau waktu)		1						

Skor : 34 (didapatkan tanda dan gejala sedang)

Klasifikasi :

- 1 = tidak didapatkan tanda dan gejala
- 2 = didapatkan tanda dan gejala ringan
- 3 = didapatkan tanda dan gejala sedang
- 4 = didapatkan tanda dan gejala agak berat
- 5 = didapatkan tanda dan gejala berat
- 6 = didapatkan tanda dan gejala sangat berat

13. Data penunjang

Pasien 1	Pasien 2
Tidak ada	Tidak ada

B. Analisis Data

Berikut ini merupakan analisis data yang dijelaskan pada tabel 11:

Tabel 13
Analisis Data Asuhan Keperawatan pada Pasien 1 dengan Skizofrenia di
Rumah Dukungan Penyandang Disabilitas Intelektual Takaedaen

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS : - Pasien mengatakan bahwa ia pernah berpergian ke luar negeri dengan pesawat yaitu negara amerika serikat dan bertemu dengan penyanyi <i>Mariah Carey</i> - Pasien mengatakan tidak dapat mengingat detail seperti tanggal keberangkatan, dan berapa lama di Amerika DO : - Pasien tampak mudah tersinggung dan menarik diri	Skizofrenia ↓ Gangguan pada sistem limbik ↓ Kesulitan membedakan antara fakta dan khayalan ↓ Mengungkapkan pernah berpergian ke luar negeri ↓ Waham	Waham (D.0105)

No	Data	Etiologi	Masalah
	- Tidak ditemukan bukti yang mendukung terkait perjalanan pasien ke Amerika - Saat bercerita, pasien menunjukkan keyakinan penuh dan tidak mau menerima koreksi.		

Berikut ini merupakan analisis data yang dijelaskan pada tabel 12 :

Tabel 14
Analisis Data Asuhan Keperawatan pada Pasien 2 dengan Skizofrenia di Rumah Dukungan Penyandang Disabilitas Intelektual Takaedaen

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS : - Pasien mengatakan merasa ada serangga yang merayap di tangan dan kakinya - Pasien mengaku sering menggaruk tangan dan kakinya untuk menghilangkan serangga tersebut - Pasien mengatakan luka-luka di kulitnya disebabkan oleh garukan yang dilakukan karena merasa gatal. DO : - Pasien tampak mudah tersinggung dan menarik diri - Tampak adanya luka lecet pada tangan dan kaki pasien akibat garukan - Luka tampak berwarna kemerahan, beberapa disertai kerak - Tidak ditemukan tanda-tanda infestasi serangga atau penyebab fisik lain yang dapat menjelaskan rasa gatal. - Pasien menunjukkan keyakinan penuh bahwa dirinya diganggu serangga meskipun tidak ada bukti nyata.	Skizofrenia ↓ Gangguan pada sistem limbik ↓ Kesulitan membedakan antara fakta dan khayalan ↓ Pasien terus-menerus menggaruk tubuhnya hingga menyebabkan luka ↓ Waham	Waham (D.0105)

Berdasarkan analisa data yang dijabarkan pada kedua kasus dapat disimpulkan bahwa diagnosis yang dijabarkan pada kedua kasus maka dapat disimpulkan bahwa diagnosis yang diangkat pada kasus ini adalah waham (D.0105) yang berkaitan dengan gangguan pada sistem limbik dan dibuktikan dengan mengungkapkan isi waham yaitu mengaku pernah berpergian ke amerika serikat bertemu penyanyi terkenal, sering menggaruk tangan dan kakinya karena merasa ada serangga ditubuhnya, menunjukkan rasa keyakinan penuh terhadap hal yang tidak sesuai dengan kenyataannya,tidak mau dikoreksi, tampak mudah tersinggung dan menarik diri.

C. Diagnosis Keperawatan/ Prioritas

1. Waham berhubungan dengan faktor biologis : kelainan neurologis (gangguan sistem limbik) dibuktikan dengan mengungkapkan isi waham yaitu mengaku pernah berpergian ke amerika serikat bertemu penyanyi terkenal, sering menggaruk tangan dan kakinya karena merasa ada serangga ditubuhnya, menunjukkan rasa keyakinan penuh terhadap hal yang tidak sesuai dengan kenyataannya,tidak mau dikoreksi, tampak mudah tersinggung dan menarik diri.

D. Perencanaan Keperawatan

Berikut merupakan intervensi yang dirancang untuk mengatasi masalah yang dijelaskan seperti tabel 13 :

Tabel 15
Intervensi Keperawatan Asuhan Keperawatan pada Pasien 1 dan Pasien 2
dengan skizofrenia di Rumah Dukungan Penyandang
Disabilitas Intelektual Takaedaen

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Waham (D.0105) berhubungan dengan faktor biologis : kelainan neurologis (gangguan sistem limbik) dibuktikan dengan mengungkapkan isi waham yaitu mengaku pernah berpergian ke amerika serikat bertemu penyanyi terkenal, sering menggaruk tangan dan kakinya karena merasa ada serangga ditubuhnya, menunjukkan rasa keyakinan penuh terhadap hal yang tidak sesuai dengan kenyataannya, tidak mau dikoreksi, tampak mudah tersinggung dan menarik diri	Setelah dilakukan intervensi asuhan keperawatan selama 45 menit dalam 8 kali pertemuan maka diharapkan Status Orientasi (L.09090) diharapkan membaik dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi waham menurun (5) 2. Perilaku waham menurun (5) 3. Menarik diri menurun (5) 4. Perilaku sesuai realita membaik (5) 5. Isi pikir sesuai realita membaik (5) 6. Pembicaraan membaik (5) 7. Proses pikir membaik (5)	Intervensi utama Manajemen waham (I.09295) Observasi 1. Monitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Monitor efek terapeutik dan efek samping obat Terapeutik 3. Bina hubungan interpersonal saling percaya 4. Tunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten 5. Diskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham (“Anda terlihat seperti sedang merasa ketakutan”) 6. Hindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta 7. Hindari memperkuat gagasan waham 8. Sediakan lingkungan aman dan nyaman 9. Berikan aktivitas rekreasi dan pengalihan sesuai kebutuhan Edukasi 11. Anjurkan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
		orang yang dipercaya (pemberi asuhan/keluarga) 12. Anjurkan melakukan rutinitas harian secara konsisten 13. Latih manajemen stres 14. Jelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis: delirium, skizofrenia, atau depresi), cara mengatasi dan obat yang diberikan) Kolaborasi 15. Kolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi. Intervensi pendukung Orientasi Realita (I.09297) Observasi 1. Monitor perubahan orientasi 2. Monitor perubahan kognitif dan perilaku Terapeutik 3. Perkenalkan nama saat memulai interaksi 4. Orientasikan orang, tempat, dan waktu 5. Hadirkan realita (mis: beri penjelasan alternatif, hindari perdebatan) 6. Sediakan lingkungan dan rutinitas secara konsisten 7. Atur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan, bau, dan sentuhan) 8. Gunakan simbol dalam

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
		mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)
		9. Libatkan dalam terapi kelompok orientasi
		10. Berikan waktu istirahat dan tidur yang cukup, sesuai kebutuhan.

E. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan 45 menit dalam 8 kali kunjungan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya dengan memfokuskan pada pemberian terapi okupasi. Implementasi keperawatan dilakukan mulai 07 Oktober sampai 29 Oktober 2024 yang dijelaskan seperti tabel 13 :

Tabel 16
Implementasi Keperawatan Asuhan Keperawatan pada Pasien 1 dengan Skizofrenia di Rumah Dukungan Penyandang Disabilitas Intelektual Takaedaen

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Senin, 07 Oktober 2024 Pukul 13.00	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Memonitor efek terapeutik dan efek samping obat 3. Memonitor perubahan orientasi 4. Memonitor perubahan kognitif dan perilaku	DS : - Pasien mengaku pernah pergi ke Amerika Serikat dengan pesawat dan bertemu dengan penyanyi terkenal <i>Mariah Carey</i> - Pasien merasa bahwa tidak ada yang mempercayai ceritanya, yang membuatnya merasa kesal - Pasien mengatakan bahwa dia merasa sangat yakin dengan ceritanya meskipun tidak dapat mengingat tanggal keberangkatan dan berapa lama di Amerika DO :	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
		- Pasien tampak yakin dan percaya penuh dengan ceritanya meskipun tidak ada bukti yang mendukung - Ekspresi wajah pasien kesal saat ceritanya diragukan - Pasien menunjukkan kebingungan mengenai detail ceritanya, seperti waktu dan durasi perjalanan - Tidak ada bukti fisik atau informasi yang mendukung tentang perjalanannya ke Amerika atau bertemu <i>Mariah Carey</i>	
Pukul 13.05	1. Menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta rutinitas secara konsisten 2. Mengatur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan, bau, dan sentuhan) 3. Menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)	DS : - Pasien mengatakan merasa terganggu dengan suara bising di sekitar ruangan - Pasien mengatakan bingung dengan tanda dan gambar yang ada DO : - Pasien tampak terganggu - Pasien tampak kebingungan - Pasien belum memahami dengan adanya simbol/ tanda gambar yang ada	 Tarita
Pukul 13.10	1. Memperkenalkan nama saat memulai interaksi 2. Mengorientasikan orang, tempat, dan waktu 3. Membina hubungan interpersonal saling percaya 4. Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang	DS : - Pasien mengungkapkan merasa tidak nyaman berinteraksi - Pasien mengaku merasa bingung tentang waktu dan tempat saat berada di ruangan - Pasien mengatakan bahwa dia merasa cemas karena orang lain tidak percaya pada ceritanya DO : - Pasien tampak menarik diri - Pasien tampak kebingungan	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	mendasari waham	- Pasien tampak cemas dan kesal	
Pukul. 13.20	- Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta - Menghadirkan realita (memberi penjelasan alternatif) - Menghindari memperkuat gagasan waham - Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	DS : - Pasien mengatakan merasa tidak dihargai saat orang lain meragukan ceritanya - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang mengapa orang lain tidak percaya ceritanya DO : - Pasien menunjukkan reaksi emosional (kesal atau cemas) saat ceritanya diragukan - Perawat memberikan penjelasan alternatif yang lebih rasional dan tidak memperkuat waham pasien, seperti menyebutkan bahwa mungkin ada kesalahan persepsi atau ingatan	 Tarita
Pukul 13.25	- Menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis: skizofrenia, cara mengatasi dan obat yang diberikan) - Melatih manajemen stress dengan teknik napas dalam - Memberikan aktivitas terapi okupasi dan pengalihan sesuai kebutuhan - Melibatkan dalam terapi kelompok orientasi	DS : - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang kondisi yang dialaminya - Pasien mengatakan tidak mau mengikuti latihan dan aktivitas terapi okupasi maupun berkelompok DO : - Pasien tampak bingung - Pasien terlihat enggan untuk berpartisipasi dan menolak mengikuti saran yang diberikan	 Tarita
Pukul 13.40	Menganjurkan mengungkapkan dan memvalidasi	DS : Pasien mengungkapkan keinginan untuk berbicara	

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan) 2. Menganjurkan melakukan rutinitas harian secara konsisten 3. Mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi 4. Memberikan waktu istirahat dan tidur yang cukup, sesuai kebutuhan	lebih banyak tentang pengalamannya ke Amerika - Pasien mengeluhkan sering melupakan jadwal atau tugas harian yang harus dilakukan - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang manfaat obat yang diberikan - Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam tidurnya DO : - Pasien menunjukkan ekspresi wajah serius saat bercerita - Pasien tampak lupaakan tugas harian - Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang mengganggu aktivitas pasien - Pasien tampak langsung beristirahat jika tidak ada kegiatan.	Tarita
Selasa, 08 Oktober 2024 Pukul 13.00	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Memonitor efek terapeutik dan efek samping obat 3. Memonitor perubahan orientasi 4. Memonitor perubahan kognitif dan perilaku	DS : - Pasien mengaku pernah pergi ke Amerika Serikat dengan pesawat dan bertemu dengan penyanyi terkenal <i>Mariah Carey</i> - Pasien merasa bahwa tidak ada yang mempercayai ceritanya, yang membuatnya merasa kesal - Pasien mengatakan bahwa dia merasa sangat yakin dengan ceritanya meskipun tidak dapat mengingat tanggal keberangkatan dan berapa lama di Amerika DO : - Pasien tampak yakin dan percaya penuh dengan ceritanya meskipun tidak ada bukti yang mendukung - Ekspresi wajah pasien kesal saat ceritanya diragukan - Pasien menunjukkan kebingungan mengenai detail ceritanya, seperti waktu dan durasi perjalanan	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
		- Tidak ada bukti fisik atau informasi yang mendukung tentang perjalanannya ke Amerika atau bertemu <i>Mariah Carey</i>	
Pukul 13.05	- Menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta rutinitas secara konsisten - Mengatur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan, bau, dan sentuhan) - Menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)	DS : - Pasien mengatakan merasa terganggu dengan suara bising di sekitar ruangan - Pasien mengatakan bingung dengan tanda dan gambar yang ada DO : - Pasien tampak terganggu - Pasien tampak kebingungan - Pasien belum memahami dengan adanya simbol/ tanda gambar yang ada	 Tarita
Pukul 13.10	- Memperkenalkan nama saat memulai interaksi - Mengorientasikan orang, tempat, dan waktu - Membina hubungan interpersonal saling percaya - Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham	DS : - Pasien mengungkapkan merasa tidak nyaman berinteraksi - Pasien mengaku merasa bingung tentang waktu dan tempat saat berada di ruangan - Pasien mengatakan bahwa dia merasa cemas karena orang lain tidak percaya pada ceritanya DO : - Pasien tampak menarik diri - Pasien tampak kebingungan - Pasien tampak cemas dan kesal	 Tarita
Pukul. 13.20	Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta	DS : - Pasien mengatakan merasa tidak dihargai saat orang lain meragukan ceritanya - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	2. Menghadirkan realita (memberi penjelasan alternatif) 3. Menghindari memperkuat gagasan waham 4. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	mengapa orang lain tidak percaya ceritanya DO : - Pasien menunjukkan reaksi emosional (kesal atau cemas) saat ceritanya diragukan - Perawat memberikan penjelasan alternatif yang lebih rasional dan tidak memperkuat waham pasien, seperti menyebutkan bahwa mungkin ada kesalahan persepsi atau ingatan	
Pukul 13.25	1. Menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis: skizofrenia, cara mengatasi dan obat yang diberikan) 2. Melatih manajemen stress dengan teknik napas dalam 3. Memberikan aktivitas terapi okupasi dan pengalihan sesuai kebutuhan 4. Melibatkan dalam terapi kelompok orientasi	DS : - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang kondisi yang dialaminya - Pasien mengatakan tidak mau mengikuti latihan dan aktivitas terapi okupasi maupun berkelompok DO : - Pasien tampak bingung - Pasien terlihat enggan untuk berpartisipasi dan menolak mengikuti saran yang diberikan	 Tarita
Pukul 13.40	5. Mengajukan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan) 6. Mengajukan melakukan rutinitas harian secara konsisten	DS : - Pasien mengungkapkan keinginan untuk berbicara lebih banyak tentang pengalamannya ke Amerika - Pasien mengeluhkan sering melupakan jadwal atau tugas harian yang harus dilakukan - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang manfaat obat yang diberikan	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	7. Mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi 8. Memberikan waktu istirahat dan tidur yang cukup, sesuai kebutuhan	- Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam tidurnya DO : - Pasien menunjukkan ekspresi wajah serius saat bercerita - Pasien tampak lupaakan tugas harian - Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang mengganggu aktivitas pasien - Pasien tampak langsung beristirahat jika tidak ada kegiatan.	
Senin, 14 Oktober 2024 Pukul 13.00	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Memonitor efek terapeutik dan efek samping obat 3. Memonitor perubahan orientasi 4. Memonitor perubahan kognitif dan perilaku	DS : - Pasien mengaku pernah pergi ke Amerika Serikat dengan pesawat dan bertemu dengan penyanyi terkenal <i>Mariah Carey</i> - Pasien merasa bahwa tidak ada yang mempercayai ceritanya, yang membuatnya merasa kesal - Pasien mengatakan bahwa dia merasa sangat yakin dengan ceritanya meskipun tidak dapat mengingat tanggal keberangkatan dan berapa lama di Amerika DO : - Pasien tampak yakin dan percaya penuh dengan ceritanya meskipun tidak ada bukti yang mendukung - Ekspresi wajah pasien kesal saat ceritanya diragukan - Pasien menunjukkan kebingungan mengenai detail ceritanya, seperti waktu dan durasi perjalanan - Tidak ada bukti fisik atau informasi yang mendukung tentang perjalanannya ke Amerika atau bertemu <i>Mariah Carey</i>	 Tarita
Pukul 13.05	1. Menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta	DS : - Pasien mengatakan merasa sedikit terganggu dengan	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	rutinitas secara konsisten	suara bising di sekitar ruangan	
	2. Mengatur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan, bau, dan sentuhan)	- Pasien mengatakan bingung dengan tanda dan gambar yang ada DO : - Pasien tampak sedikit terganggu - Pasien tampak kebingungan - Pasien belum memahami dengan adanya simbol/ tanda gambar yang ada	
	3. Menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)		
Pukul 13.10	1. Memperkenalkan nama saat memulai interaksi	DS : - Pasien mengungkapkan merasa kurang nyaman berinteraksi	 Tarita
	2. Mengorientasikan orang, tempat, dan waktu	- Pasien mengaku merasa bingung tentang waktu dan tempat saat berada di ruangan	
	3. Membina hubungan interpersonal saling percaya	- Pasien mengatakan bahwa dia merasa cemas karena orang lain tidak percaya pada ceritanya	
	4. Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham	DO : - Pasien tampak menarik diri - Pasien tampak kebingungan - Pasien tampak cemas dan kesal	
Pukul. 13.20	1. Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta	DS : - Pasien mengatakan merasa kurang dihargai saat orang lain meragukan ceritanya - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang mengapa orang lain tidak percaya ceritanya	 Tarita
	2. Menghadirkan realita (memberi penjelasan alternatif)	DO : - Pasien menunjukkan reaksi emosional (kesal atau cemas) saat ceritanya diragukan	
	3. Menghindari memperkuat gagasan waham	- Perawat memberikan penjelasan alternatif yang	

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	4. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	lebih rasional dan tidak memperkuat waham pasien, seperti menyebutkan bahwa mungkin ada kesalahan persepsi atau ingatan	
Pukul 13.25	1. Menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis: skizofrenia, cara mengatasi dan obat yang diberikan) 2. Melatih manajemen stress dengan teknik napas dalam 3. Memberikan aktivitas terapi okupasi dan pengalihan sesuai kebutuhan 4. Melibatkan dalam terapi kelompok orientasi	DS : - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang kondisi yang dialaminya - Pasien mengatakan belum berminat mengikuti latihan dan aktivitas terapi okupasi maupun berkelompok DO : - Pasien tampak bingung - Pasien terlihat enggan untuk berpartisipasi dan menolak mengikuti saran yang diberikan	 Tarita
Pukul 13.40	1. Mengajukan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan) 2. Mengajukan melakukan rutinitas harian secara konsisten 3. Mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi 4. Memberikan waktu istirahat dan tidur yang cukup, sesuai kebutuhan	DS : - Pasien mengungkapkan keinginan untuk berbicara lebih banyak tentang pengalamannya ke Amerika - Pasien mengeluhkan sering melupakan jadwal atau tugas harian yang harus dilakukan - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang manfaat obat yang diberikan - Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam tidurnya DO : - Pasien menunjukkan ekspresi wajah serius saat bercerita - Pasien tampak lupaakan tugas harian	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
		- Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang mengganggu aktivitas pasien - Pasien tampak langsung beristirahat jika tidak ada kegiatan.	
Selasa, 15 Oktober 2024 Pukul 13.00	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Memonitor efek terapeutik dan efek samping obat 3. Memonitor perubahan orientasi 4. Memonitor perubahan kognitif dan perilaku	DS : - Pasien mengaku pernah pergi ke Amerika Serikat dengan pesawat dan bertemu dengan penyanyi terkenal <i>Mariah Carey</i> - Pasien merasa bahwa tidak ada yang mempercayai ceritanya, yang membuatnya merasa kesal - Pasien mengatakan bahwa dia merasa sangat yakin dengan ceritanya meskipun tidak dapat mengingat tanggal keberangkatan dan berapa lama di Amerika DO : - Pasien tampak yakin dan percaya penuh dengan ceritanya meskipun tidak ada bukti yang mendukung - Ekspresi wajah pasien kesal saat ceritanya diragukan - Pasien menunjukkan kebingungan mengenai detail ceritanya, seperti waktu dan durasi perjalanan - Tidak ada bukti fisik atau informasi yang mendukung tentang perjalanannya ke Amerika atau bertemu <i>Mariah Carey</i>	 Tarita
Pukul 13.05	1. Menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta rutinitas secara konsisten 2. Mengatur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan,	DS : - Pasien mengatakan merasa sedikit terganggu dengan suara bising di sekitar ruangan - Pasien mengatakan bingung dengan tanda dan gambar yang ada DO : - Pasien tampak sedikit terganggu - Pasien tampak kebingungan	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	bau, dan sentuhan) 3. Menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)	- Pasien belum memahami dengan adanya simbol/ tanda gambar yang ada	
Pukul 13.10	1. Memperkenalkan nama saat memulai interaksi 2. Mengorientasikan orang, tempat, dan waktu 3. Membina hubungan interpersonal saling percaya 4. Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham	DS : - Pasien mengungkapkan merasa kurang nyaman berinteraksi - Pasien mengaku merasa bingung tentang waktu dan tempat saat berada di ruangan - Pasien mengatakan bahwa dia merasa cemas karena orang lain tidak percaya pada ceritanya DO : - Pasien tampak menarik diri - Pasien tampak kebingungan - Pasien tampak cemas dan kesal	 Tarita
Pukul. 13.20	1. Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta 2. Menghadirkan realita (memberi penjelasan alternatif) 3. Menghindari memperkuat gagasan waham 4. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	DS : - Pasien mengatakan merasa kurang dihargai saat orang lain meragukan ceritanya - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang mengapa orang lain tidak percaya ceritanya DO : - Pasien menunjukkan reaksi emosional (kesal atau cemas) saat ceritanya diragukan - Perawat memberikan penjelasan alternatif yang lebih rasional dan tidak memperkuat waham pasien, seperti menyebutkan bahwa mungkin ada kesalahan persepsi atau ingatan	 Tarita
Pukul 13.25	1. Menjelaskan tentang waham serta penyakit	DS :	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	terkait (mis: skizofrenia, cara mengatasi dan obat yang diberikan) 2. Melatih manajemen stress dengan teknik napas dalam 3. Memberikan aktivitas terapi okupasi dan pengalihan sesuai kebutuhan 4. Melibatkan dalam terapi kelompok orientasi	- Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang kondisi yang dialaminya - Pasien mengatakan belum berminat mengikuti latihan dan aktivitas terapi okupasi maupun berkelompok DO : - Pasien tampak bingung - Pasien terlihat enggan untuk berpartisipasi dan menolak mengikuti saran yang diberikan	
Pukul 13.40	1. Mengajukan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan) 2. Mengajukan melakukan rutinitas harian secara konsisten 3. Mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi 4. Memberikan waktu istirahat dan tidur yang cukup, sesuai kebutuhan	DS : - Pasien mengungkapkan keinginan untuk berbicara lebih banyak tentang pengalamannya ke Amerika - Pasien mengeluhkan sering melupakan jadwal atau tugas harian yang harus dilakukan - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang manfaat obat yang diberikan - Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam tidurnya DO : - Pasien menunjukkan ekspresi wajah serius saat bercerita - Pasien tampak lupaakan tugas harian - Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang mengganggu aktivitas pasien - Pasien tampak langsung beristirahat jika tidak ada kegiatan.	 Tarita
Senin, 21 Oktober 2024	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan	DS : - Pasien mengaku pernah pergi ke Amerika Serikat dan bertemu dengan penyanyi	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Pukul 13.00	diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Memonitor efek terapeutik dan efek samping obat 3. Memonitor perubahan orientasi 4. Memonitor perubahan kognitif dan perilaku	- Pasien mengatakan bahwa dia merasa yakin dengan ceritanya meskipun tidak dapat mengingat tanggal keberangkatan dan berapa lama di Amerika DO : - Pasien tampak yakin dan percaya penuh dengan ceritanya meskipun tidak ada bukti yang mendukung - Pasien menunjukkan kebingungan mengenai detail ceritanya, seperti waktu dan durasi perjalanan - Tidak ada bukti fisik atau informasi yang mendukung tentang perjalanannya	
Pukul 13.05	1. Menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta rutinitas secara konsisten 2. Mengatur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan, bau, dan sentuhan) 3. Menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)	DS : - Pasien mengatakan tidak terganggu dengan suara bising di sekitar ruangan - Pasien mengatakan mulai mencobamengingat dengan tanda dan gambar yang ada DO : - Pasien tampak tidak terganggu - Pasien mulai mencoba memahami dengan adanya simbol/ tanda gambar yang ada	 Tarita
Pukul 13.10	1. Memperkenalkan nama saat memulai interaksi 2. Mengorientasikan orang, tempat, dan waktu 3. Membina hubungan interpersonal saling percaya 4. Mendiskusikan waham dengan	DS : - Pasien mengatakan mengingat nama perawat - Pasien mengaku sedikit paham tentang waktu dan tempat saat berada di ruangan - Pasien mengatakan bahwa dia merasa sedikit cemas karena orang lain tidak percaya pada ceritanya DO :	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	berfokus pada perasaan yang mendasari waham	- Pasien tampak sedikit mendekatkan diri - Pasien tampak sedikit paham - Pasien tampak sedikit cemas dan kesal	
Pukul. 13.20	1. Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta 2. Menghadirkan realita (memberi penjelasan alternatif) 3. Menghindari memperkuat gagasan waham 4. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	DS : - Pasien mengatakan merasa kurang dihargai saat orang lain meragukan ceritanya - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang mengapa orang lain tidak percaya ceritanya DO : - Pasien menunjukkan reaksi emosional (kesal atau cemas) saat ceritanya diragukan - Perawat memberikan penjelasan alternatif yang lebih rasional dan tidak memperkuat waham pasien, seperti menyebutkan bahwa mungkin ada kesalahan persepsi atau ingatan	 Tarita
Pukul 13.25	1. Menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis: skizofrenia, cara mengatasi dan obat yang diberikan) 2. Melatih manajemen stress dengan teknik napas dalam 3. Memberikan aktivitas terapi okupasi dan pengalihan sesuai kebutuhan 4. Melibatkan dalam terapi kelompok orientasi	DS : - Pasien mengatakan bahwa ia merasa sedikit bingung tentang kondisi yang dialaminya - Pasien mengatakan ingin mencoba mengikuti latihan dan aktivitas terapi okupasi maupun berkelompok DO : - Pasien tampak bingung - Pasien terlihat sedikit antusias untuk berpartisipasi dan mengikuti saran yang diberikan	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Pukul 13.40	1. Mengajukan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan) 2. Mengajukan melakukan rutinitas harian secara konsisten 3. Mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi 4. Memberikan waktu istirahat dan tidur yang cukup, sesuai kebutuhan	DS : - Pasien mengungkapkan keinginan untuk berbicara lebih banyak tentang pengalamannya ke Amerika - Pasien mulai mencoba mengingat jadwal atau tugas harian yang harus dilakukan - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang manfaat obat yang diberikan - Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam tidurnya DO : - Pasien menunjukkan ekspresi wajah serius saat bercerita - Pasien tampak mulai berpikir - Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang mengganggu aktivitas pasien - Pasien tampak langsung beristirahat jika tidak ada kegiatan.	 Tarita
Selasa, 22 Oktober 2024 Pukul 13.00	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Memonitor efek terapeutik dan efek samping obat 3. Memonitor perubahan orientasi 4. Memonitor perubahan kognitif dan perilaku	DS : - Pasien mengaku pernah pergi ke Amerika Serikat - Pasien merasa bahwa tidak ada yang mempercayai ceritanya - Pasien mengatakan tidak dapat mengingat tanggal keberangkatan dan berapa lama di Amerika DO : - Pasien tampak yakin dan percaya penuh dengan ceritanya meskipun tidak ada bukti yang mendukung diragukan - Pasien menunjukkan kebingungan mengenai detail ceritanya, seperti waktu dan durasi perjalanan - Tidak ada bukti fisik atau informasi yang mendukung tentang perjalanannya ke Amerika	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Pukul 13.0	- Menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta rutinitas secara konsisten - Mengatur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan, bau, dan sentuhan) - Menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)	DS : - Pasien mengatakan merasa terganggu dengan suara bising di sekitar ruangan - Pasien mengatakan bingung dengan tanda dan gambar yang ada DO : - Pasien tampak terganggu - Pasien tampak kebingungan - Pasien belum memahami dengan adanya simbol/ tanda gambar yang ada	 Tarita
Pukul 13.10	- Memperkenalkan nama saat memulai interaksi - Mengorientasikan orang, tempat, dan waktu - Membina hubungan interpersonal saling percaya - Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham	DS : - Pasien mengungkapkan merasa mulai nyaman berinteraksi - Pasien mengaku merasa mulai memahami tentang waktu dan tempat saat berada di ruangan DO : - Pasien tampak mendekatkan diri dengan perawat - Pasien tampak mulai paham mengenai orientasi tempat dan waktu	 Tarita
Pukul. 13.20	- Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta - Menghadirkan realita (memberi penjelasan alternatif) - Menghindari memperkuat gagasan waham	DS : - Pasien mengatakan merasa kurang dihargai saat orang lain meragukan ceritanya - Pasien mengatakan bahwa ia merasa sedikit bingung tentang mengapa orang lain tidak percaya ceritanya DO : - Perawat memberikan penjelasan alternatif yang lebih rasional dan tidak memperkuat waham pasien,	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	4. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	seperti menyebutkan bahwa mungkin ada kesalahan persepsi atau ingatan	
Pukul 13.25	- Menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis: skizofrenia, cara mengatasi dan obat yang diberikan) - Melatih manajemen stress dengan teknik napas dalam - Memberikan aktivitas terapi okupasi dan pengalihan sesuai kebutuhan - Melibatkan dalam terapi kelompok orientasi	DS : - Pasien bertanya terkait kondisi yang dialaminya - Pasien mengatakan ingin mencoba mengikuti latihan dan aktivitas terapi okupasi maupun berkelompok DO : - Pasien tampak bertanya-tanya - Pasien terlihat bersemangat untuk berpartisipasi	 Tarita
Pukul 13.40	- Menganjurkan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan) - Menganjurkan melakukan rutinitas harian secara konsisten - Mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi - Memberikan waktu istirahat dan tidur yang cukup, sesuai kebutuhan	DS : - Pasien mengungkapkan keinginan untuk berbicara lebih banyak - Pasien mengatakan seedikit ingat jadwal atau tugas harian yang harus dilakukan - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang manfaat obat yang diberikan - Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam tidurnya DO : - Pasien menunjukkan ekspresi wajah serius saat bercerita - Pasien tampak mulai mengingat tugas harian - Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang mengganggu aktivitas pasien	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
		- Pasien tampak langsung beristirahat jika tidak ada kegiatan.	
Senin, 28 Oktober 2024 Pukul 13.00	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Memonitor efek terapeutik dan efek samping obat 3. Memonitor perubahan orientasi 4. Memonitor perubahan kognitif dan perilaku	DS : - Pasien mengaku pernah pergi ke Amerika Serikat - Pasien mengatakan bahwa dia merasa kurang yakin dengan ceritanya dan tidak dapat mengingat tanggal keberangkatan dan berapa lama di Amerika DO : - Pasien mulai tampak kurang yakin dengan ceritanya - Ekspresi wajah pasien tampak ragu - Pasien menunjukkan kebingungan mengenai detail ceritanya, seperti waktu dan durasi perjalanan - Tidak ada bukti fisik atau informasi yang mendukung tentang perjalanannya ke Amerika	 Tarita
Pukul 13.05	1. Menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta rutinitas secara konsisten 2. Mengatur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan, bau, dan sentuhan) 3. Menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)	DS : - Pasien mengatakan merasa tidak terganggu dengan suara bising di sekitar ruangan - Pasien mengatakan paham dengan tanda dan gambar yang ada DO : - Pasien tampak tidak terganggu - Pasien mulai memahami dengan adanya simbol/ tanda gambar yang ada	 Tarita
Pukul 13.10	1. Memperkenalkan nama saat memulai interaksi	DS : - Pasien mengungkapkan mulai senang berinteraksi - Pasien mulai mengungkapkan tentang	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	2. Mengorientasikan orang, tempat, dan waktu 3. Membina hubungan interpersonal saling percaya 4. Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham	waktu dan tempat saat berada di ruangan - Pasien mengatakan bahwa dia merasa bingung karena orang lain tidak percaya pada ceritanya DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak menyebutkan tempat dan waktu saat berada di ruangan - Pasien tampak sedikit bingung	
Pukul. 13.20	1. Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta 2. Menghadirkan realita (memberi penjelasan alternatif) 3. Menghindari memperkuat gagasan waham 4. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	DS : - Pasien mengatakan mulai merasa ragu akan ceritanya DO : - Perawat memberikan penjelasan alternatif yang lebih rasional dan tidak memperkuat waham pasien, seperti menyebutkan bahwa mungkin ada kesalahan persepsi atau ingatan	 Tarita
Pukul 13.25	1. Menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis: skizofrenia, cara mengatasi dan obat yang diberikan) 2. Melatih manajemen stress dengan teknik napas dalam 3. Memberikan aktivitas terapi okupasi dan	DS : - Pasien mengatakan ingin tahu tentang kondisi yang dialaminya - Pasien mengatakan ingin mengikuti latihan dan aktivitas terapi okupasi maupun berkelompok DO : - Pasien tampak menunjukkan keingintahuan - Pasien terlihat antusias untuk berpartisipasi dan menolak mengikuti saran yang diberikan	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	pengalihan sesuai kebutuhan 4. Melibatkan dalam terapi kelompok orientasi		
Pukul 13.40	1. Mengajukan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan) 2. Mengajukan melakukan rutinitas harian secara konsisten 3. Mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi 4. Memberikan waktu istirahat dan tidur yang cukup, sesuai kebutuhan	DS : - Pasien mengungkapkan keinginan untuk berbicara lebih banyak tentang kegiatan yang ia sukai - Pasien mulai mengingat jadwal atau tugas harian yang harus dilakukan - Pasien mengatakan bahwa ia mulai memahami tentang manfaat obat yang diberikan - Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam tidurnya DO : - Pasien menunjukkan ekspresi wajah antusias bercerita - Pasien tampak mulai mengingat tugas harian - Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang mengganggu aktivitas pasien - Pasien tampak langsung beristirahat jika tidak ada kegiatan.	 Tarita
Selasa, 29 Oktober 2024 Pukul 13.00	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Memonitor efek terapeutik dan efek samping obat 3. Memonitor perubahan orientasi 4. Memonitor perubahan	DS : - Pasien sesekali mengaku pernah pergi ke Amerika Serikat - Pasien merasa canggung bahwa tidak ada yang mempercayai ceritanya - Pasien mengatakan bahwa dia merasa kurang yakin dengan apa yang diceritakannya DO : - Pasien tampak ragu - ragu dengan ceritanya - Pasien menunjukkan keraguan mengenai detail	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	kognitif dan perilaku	ceritanya, seperti waktu dan durasi perjalanan - Tidak ada bukti fisik atau informasi yang mendukung tentang perjalanannya ke Amerika	
Pukul 13.05	- Menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta rutinitas secara konsisten - Mengatur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan, bau, dan sentuhan) - Menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)	DS : - Pasien mengatakan merasa terbiasa dengan suara bising di sekitar ruangan - Pasien mengatakan paham dengan tanda dan gambar yang ada DO : - Pasien tampak terbiasa - Pasien tampak kooperatif - Pasien memahami dengan adanya simbol/ tanda gambar yang ada	 Tarita
Pukul 13.10	- Memperkenalkan nama saat memulai interaksi - Mengorientasikan orang, tempat, dan waktu - Membina hubungan interpersonal saling percaya - Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham	DS : - Pasien mengungkapkan nyaman saat berinteraksi - Pasien mengatakan perlahan tentang waktu dan tempat saat berada di ruangan - Pasien mengatakan lega karena sudah menyampaikan hal yang ingin disampaikan DO : - Pasien tampak antusias dalam berinteraksi - Pasien tampak berbicara perlahan menyampaikan waktu dan tempat - Pasien tampak lega karena sudah menyampaikan	 Tarita
Pukul. 13.20	Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan	DS : - Pasien mengatakan bahwa ia merasa lebih nyaman berbicara dengan orang lain tentang pengalamannya	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	keraguan sesuai fakta	- Pasien menyatakan bahwa ia merasa lebih tenang dan tidak terlalu terganggu oleh pikiran tersebut	
	2. Menghadirkan realita (memberi penjelasan alternatif)	DO :	
	3. Menghindari memperkuat gagasan waham	- Pasien menunjukkan wajah rileks dan tidak kesal	
	4. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	- Perawat memberikan penjelasan alternatif yang lebih rasional dan tidak memperkuat waham pasien, seperti menyebutkan bahwa mungkin ada kesalahan persepsi atau ingatan	
Pukul 13.25	1. Menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis: skizofrenia, cara mengatasi dan obat yang diberikan)	DS : - Pasien mengatakan ingin berpartisipasi aktif latihan dan aktivitas terapi okupasi maupun berkelompok - Pasien menyatakan merasa lebih tenang setelah melakukan latihan napas dalam	 Tarita
	2. Melatih manajemen stress dengan teknik napas dalam	DO : - Pasien mengikuti instruksi teknik napas dalam dengan baik dan terlihat lebih relaks setelah melakukannya	
	3. Memberikan aktivitas terapi okupasi dan pengalihan sesuai kebutuhan	- Pasien tampak terlibat aktif dalam aktivitas terapi okupasi	
	4. Melibatkan dalam terapi kelompok orientasi		
Pukul 13.40	1. Mengajukan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan)	DS : - Pasien mengungkapkan keinginan untuk berbicara lebih banyak tentang pengalamannya ke Amerika - Pasien mengatakan mulai mengingat jadwal atau tugas harian yang harus dilakukan	 Tarita
	2. Mengajukan melakukan	- Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam tidurnya	

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	rutinitas harian secara konsisten	DO :	
	3. Mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi	- Pasien menunjukkan ekspresi wajah antusias saat bercerita	
	4. Memberikan waktu istirahat dan tidur yang cukup, sesuai kebutuhan	- Pasien tampak mulai mengingat tugas harian	
		- Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang mengganggu aktivitas pasien	
		- Pasien tampak langsung beristirahat jika tidak ada kegiatan	

Tabel 17
Implementasi Keperawatan Asuhan Keperawatan pada Pasien 2 dengan Skizofrenia di Rumah Dukungan Penyandang Disabilitas Intelektual Takaedaen

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Senin, 07 Oktober 2024 Pukul 14.00	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan	DS : - Pasien mengatakan merasa ada serangga yang merayap di tangan dan kakinya	 Tarita
	2. Memonitor efek terapeutik dan efek samping obat	- Pasien mengaku sering menggaruk bagian tubuhnya untuk menghilangkan serangga tersebut	
	3. Memonitor perubahan orientasi	- Pasien mengatakan bahwa luka-luka di kulitnya disebabkan oleh garukan akibat rasa gatal yang dirasakan	
	4. Memonitor perubahan kognitif dan perilaku	DO : - Tampak adanya luka lecet pada tangan dan kaki akibat garukan pasien - Tidak ditemukan reaksi alergi terhadap obat yang diberikan - Pasien sulit menerima penjelasan logis terkait tidak adanya serangga di tubuhnya	
Pukul 14.05	1. Menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta	DS :	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	rutinitas secara konsisten 2. Mengatur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan, bau, dan sentuhan) 3. Menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)	- Pasien mengatakan merasa tidak nyaman di lingkungan yang ramai - Pasien mengatakan sulit memahami arahan tanpa bantuan visual seperti tanda atau simbol DO : - Pasien menolak kontak fisik langsung dari orang yang baru dikenal - Pasien tampak kebingungan - Pasien belum memahami dengan adanya simbol/ tanda gambar yang ada	
Pukul 14.10	1. Memperkenalkan nama saat memulai interaksi 2. Mengorientasikan orang, tempat, dan waktu 3. Membina hubungan interpersonal saling percaya 4. Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham	DS : - Pasien mengungkapkan merasa tidak nyaman berinteraksi - Pasien mengaku merasa bingung tentang waktu dan tempat saat berada di ruangan - Pasien mengatakan bahwa dia merasa cemas karena orang lain tidak percaya pada ceritanya DO : - Pasien tampak menarik diri - Pasien tampak kebingungan - Pasien tampak cemas dan kesal	 Tarita
Pukul. 14.20	1. Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta 2. Menghadirkan realita (memberi penjelasan alternatif) 3. Menghindari memperkuat gagasan waham	DS : - Pasien mengatakan merasa tidak dihargai saat orang lain meragukan ucapannya - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang mengapa orang lain tidak percaya pada ucapannya DO : - Pasien menunjukkan reaksi emosional (kesal atau cemas) saat ceritanya diragukan	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	4. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	- Perawat memberikan penjelasan alternatif yang lebih rasional dan tidak memperkuat waham pasien, seperti menyebutkan bahwa mungkin ada kesalahan persepsi	
Pukul 14.25	1. Menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis: skizofrenia, cara mengatasi dan obat yang diberikan) 2. Melatih manajemen stress dengan teknik napas dalam 3. Memberikan aktivitas terapi okupasi dan pengalihan sesuai kebutuhan 4. Melibatkan dalam terapi kelompok orientasi	DS : - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang kondisi yang dialaminya - Pasien mengatakan enggan mengikuti latihan dan aktivitas terapi okupasi maupun berkelompok DO : - Pasien tampak bingung - Pasien terlihat enggan untuk berpartisipasi dan menolak mengikuti saran yang diberikan	 Tarita
Pukul 14.40	1. Mengajukan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan) 2. Mengajukan melakukan rutinitas harian secara konsisten 3. Mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi 4. Memberikan waktu istirahat dan tidur yang	DS : - Pasien mengatakan merasa terganggu karena tidak ada orang yang percaya dengan pengakuannya - Pasien mengaku sering merasa bingung dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan sulit mengikuti jadwal rutin - Pasien mengatakan tidak dapat tidur nyenyak karena terus memikirkan keberadaan serangga di tubuhnya DO : - Pasien tetap menunjukkan keyakinan kuat terhadap	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	cukup, sesuai kebutuhan	wahamnya meskipun diberikan penjelasan alternatif - Pasien tampak bingung dan memerlukan arahan saat menjalani rutinitas harian - Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang mengganggu aktivitas pasien - Pasien tampak langsung beristirahat jika tidak ada kegiatan.	
Selasa, 08 Oktober 2024 Pukul 14.00	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Memonitor efek terapeutik dan efek samping obat 3. Memonitor perubahan orientasi 4. Memonitor perubahan kognitif dan perilaku	DS : - Pasien mengatakan merasa ada serangan yang merayap di tangan dan kakinya - Pasien mengaku sering menggaruk bagian tubuhnya untuk menghilangkan serangan tersebut - Pasien mengatakan bahwa luka-luka di kulitnya disebabkan oleh garukan akibat rasa gatal yang dirasakan DO : - Tampak adanya luka lecet pada tangan dan kaki akibat garukan pasien - Tidak ditemukan reaksi alergi terhadap obat yang diberikan - Pasien sulit menerima penjelasan logis terkait tidak adanya serangan di tubuhnya	 Tarita
Pukul 14.05	1. Menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta rutinitas secara konsisten 2. Mengatur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan,	DS : - Pasien mengatakan merasa tidak nyaman di lingkungan yang ramai - Pasien mengatakan sulit memahami arahan tanpa bantuan visual seperti tanda atau simbol DO : - Pasien menolak kontak fisik langsung dari orang yang baru dikenal	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	bau, dan sentuhan) 3. Menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)	- Pasien tampak kebingungan - Pasien belum memahami dengan adanya simbol/ tanda gambar yang ada	
Pukul 14.10	1. Memperkenalkan nama saat memulai interaksi 2. Mengorientasikan orang, tempat, dan waktu 3. Membina hubungan interpersonal saling percaya 4. Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham	DS : - Pasien mengungkapkan merasa tidak nyaman berinteraksi - Pasien mengaku merasa bingung tentang waktu dan tempat saat berada di ruangan - Pasien mengatakan bahwa dia merasa cemas karena orang lain tidak percaya pada ceritanya DO : - Pasien tampak menarik diri - Pasien tampak kebingungan - Pasien tampak cemas dan kesal	 Tarita
Pukul 14.20	1. Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta 2. Menghadirkan realita (memberi penjelasan alternatif) 3. Menghindari memperkuat gagasan waham 4. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	DS : - Pasien mengatakan merasa tidak dihargai saat orang lain meragukan ucapannya - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang mengapa orang lain tidak percaya pada ucapannya DO : - Pasien menunjukkan reaksi emosional (kesal atau cemas) saat ceritanya diragukan - Perawat memberikan penjelasan alternatif yang lebih rasional dan tidak memperkuat waham pasien, seperti menyebutkan bahwa mungkin ada kesalahan persepsi	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Pukul 14.25	1. Menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis: skizofrenia, cara mengatasi dan obat yang diberikan)	DS : - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang kondisi yang dialaminya - Pasien mengatakan enggan mengikuti latihan dan aktivitas terapi okupasi maupun berkelompok	 Tarita
	2. Melatih manajemen stress dengan teknik napas dalam	DO : - Pasien tampak bingung - Pasien terlihat enggan untuk berpartisipasi dan menolak mengikuti saran yang diberikan	
	3. Memberikan aktivitas terapi okupasi dan pengalihan sesuai kebutuhan		
	4. Melibatkan dalam terapi kelompok orientasi		
Pukul 14.40	1. Mengajukan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan)	DS : - Pasien mengatakan merasa terganggu karena tidak ada orang yang percaya dengan pengakuannya - Pasien mengaku sering merasa bingung dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan sulit mengikuti jadwal rutin	 Tarita
	2. Mengajukan melakukan rutinitas harian secara konsisten	- Pasien mengatakan tidak dapat tidur nyenyak karena terus memikirkan keberadaan serangga di tubuhnya	
	3. Mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi		
	4. Memberikan waktu istirahat dan tidur yang cukup, sesuai kebutuhan	DO : - Pasien tetap menunjukkan keyakinan kuat terhadap wahamnya meskipun diberikan penjelasan alternatif - Pasien tampak bingung dan memerlukan arahan saat menjalani rutinitas harian - Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat	

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
		yang mengganggu aktivitas pasien - Pasien tampak langsung beristirahat jika tidak ada kegiatan.	
Senin, 14 Oktober 2024 Pukul 14.00	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Memonitor efek terapeutik dan efek samping obat 3. Memonitor perubahan orientasi 4. Memonitor perubahan kognitif dan perilaku	DS : - Pasien mengatakan merasa ada serangga yang merayap di tangan dan kakinya - Pasien mengaku sering menggaruk bagian tubuhnya untuk menghilangkan serangga tersebut - Pasien mengatakan bahwa luka-luka di kulitnya disebabkan oleh garukan akibat rasa gatal yang dirasakan DO : - Tampak adanya luka lecet pada tangan dan kaki akibat garukan pasien - Tidak ditemukan reaksi alergi terhadap obat yang diberikan - Pasien sulit menerima penjelasan logis terkait tidak adanya serangga di tubuhnya	 Tarita
Pukul 14.05	1. Menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta rutinitas secara konsisten 2. Mengatur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan, bau, dan sentuhan) 3. Menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)	DS : - Pasien mengatakan merasa kurang nyaman di lingkungan yang ramai - Pasien mengatakan sulit memahami arahan tanpa bantuan visual seperti tanda atau simbol DO : - Pasien menolak kontak fisik langsung dari orang yang baru dikenal - Pasien tampak kebingungan - Pasien belum memahami dengan adanya simbol/ tanda gambar yang ada	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Pukul 14.10	- Memperkenalkan nama saat memulai interaksi - Mengorientasikan orang, tempat, dan waktu - Membina hubungan interpersonal saling percaya - Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham	DS : - Pasien mengungkapkan merasa tidak nyaman berinteraksi - Pasien mengaku merasa bingung tentang waktu dan tempat saat berada di ruangan - Pasien mengatakan bahwa dia merasa cemas karena orang lain tidak percaya pada ceritanya DO : - Pasien tampak menarik diri - Pasien tampak kebingungan - Pasien tampak cemas dan kesal	 Tarita
Pukul 14.20	- Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta - Menghadirkan realita (memberi penjelasan alternatif) - Menghindari memperkuat gagasan waham - Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	DS : - Pasien mengatakan merasa tidak dihargai saat orang lain meragukan ucapannya - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang mengapa orang lain tidak percaya pada ucapannya DO : - Pasien menunjukkan reaksi emosional (kesal atau cemas) saat ceritanya diragukan - Perawat memberikan penjelasan alternatif yang lebih rasional dan tidak memperkuat waham pasien, seperti menyebutkan bahwa mungkin ada kesalahan persepsi	 Tarita
Pukul 14.25	Menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis: skizofrenia, cara mengatasi dan obat yang diberikan)	DS : - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang kondisi yang dialaminya - Pasien mengatakan enggan mengikuti latihan dan aktivitas terapi okupasi maupun berkelompok	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	2. Melatih manajemen stress dengan teknik napas dalam 3. Memberikan aktivitas terapi okupasi dan pengalihan sesuai kebutuhan 4. Melibatkan dalam terapi kelompok orientasi	DO : - Pasien tampak bingung - Pasien terlihat enggan untuk berpartisipasi dan menolak mengikuti saran yang diberikan	
Pukul 14.40	1. Mengajukan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan) 2. Mengajukan melakukan rutinitas harian secara konsisten 3. Mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi 4. Memberikan waktu istirahat dan tidur yang cukup, sesuai kebutuhan	DS : - Pasien mengatakan merasa terganggu karena tidak ada orang yang percaya dengan pengakuannya - Pasien mengaku sering merasa bingung dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan sulit mengikuti jadwal rutin - Pasien mengatakan tidak dapat tidur nyenyak karena terus memikirkan keberadaan serangga di tubuhnya DO : - Pasien tetap menunjukkan keyakinan kuat terhadap wahamnya meskipun diberikan penjelasan alternatif - Pasien tampak bingung dan memerlukan arahan saat menjalani rutinitas harian - Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang mengganggu aktivitas pasien - Pasien tampak langsung beristirahat jika tidak ada kegiatan.	 Tarita
Selasa, 15 Oktober 2024	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan	DS : - Pasien mengatakan ada beberapa serangga yang	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Pukul 14.00	diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Memonitor efek terapeutik dan efek samping obat 3. Memonitor perubahan orientasi 4. Memonitor perubahan kognitif dan perilaku	merapap di tangan dan kakinya - Pasien mengaku masih menggaruk bagian tubuhnya untuk menghilangkan serangga tersebut - Pasien mengatakan bahwa luka-luka di kulitnya disebabkan oleh garukan akibat rasa gatal yang dirasakan DO : - Tampak adanya luka lecet pada tangan dan kaki akibat garukan pasien - Tidak ditemukan reaksi alergi terhadap obat yang diberikan - Pasien sulit menerima penjelasan logis terkait tidak adanya serangga di tubuhnya	
Pukul 14.05	1. Menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta rutinitas secara konsisten 2. Mengatur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan, bau, dan sentuhan) 3. Menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)	DS : - Pasien mengatakan merasa kurang nyaman di lingkungan yang ramai - Pasien mengatakan kurang memahami arahan tanpa bantuan visual seperti tanda atau simbol DO : - Pasien menolak kontak fisik langsung dari orang yang baru dikenal - Pasien tampak kebingungan - Pasien tampak belum paham dengan adanya simbol/ tanda gambar yang ada	 Tarita
Pukul 14.10	1. Memperkenalkan nama saat memulai interaksi 2. Mengorientasikan orang, tempat, dan waktu	DS : - Pasien mengungkapkan merasa kurang nyaman berinteraksi - Pasien mengaku merasa bingung tentang waktu dan	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	3. Membina hubungan interpersonal saling percaya 4. Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham	tempat saat berada di ruangan - Pasien mengatakan bahwa dia merasa cemas karena orang lain tidak percaya pada ceritanya DO : - Pasien tampak menarik diri - Pasien tampak kebingungan - Pasien tampak cemas dan kesal	
Pukul 14.20	1. Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta 2. Menghadirkan realita (memberi penjelasan alternatif) 3. Menghindari memperkuat gagasan waham 4. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	DS : - Pasien mengatakan merasa tidak dihargai saat orang lain meragukan ucapannya - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang mengapa orang lain tidak percaya pada ucapannya DO : - Pasien menunjukkan reaksi emosional (kesal atau cemas) saat ceritanya diragukan - Perawat memberikan penjelasan alternatif yang lebih rasional dan tidak memperkuat waham pasien, seperti menyebutkan bahwa mungkin ada kesalahan persepsi	 Tarita
Pukul 14.25	1. Menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis: skizofrenia, cara mengatasi dan obat yang diberikan) 2. Melatih manajemen stress dengan teknik napas dalam 3. Memberikan aktivitas terapi	DS : - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang kondisi yang dialaminya - Pasien mengatakan belum berminat mengikuti latihan dan aktivitas terapi okupasi maupun berkelompok DO : - Pasien tampak bingung - Pasien terlihat enggan untuk berpartisipasi dan menolak mengikuti saran yang diberikan	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	okupasi dan pengalihan sesuai kebutuhan		
	4. Melibatkan dalam terapi kelompok orientasi		
Pukul 14.40	1. Mengajukan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan) 2. Mengajukan melakukan rutinitas harian secara konsisten 3. Mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi 4. Memberikan waktu istirahat dan tidur yang cukup, sesuai kebutuhan	DS : - Pasien mengatakan merasa terganggu karena tidak ada orang yang percaya dengan pengakuannya - Pasien mengaku merasa bingung dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan sulit mengikuti jadwal rutin - Pasien mengatakan tidak dapat tidur nyenyak karena terus memikirkan keberadaan serangga di tubuhnya DO : - Pasien tetap menunjukkan keyakinan kuat terhadap wahamnya meskipun diberikan penjelasan alternatif - Pasien tampak bingung dan memerlukan arahan saat menjalani rutinitas harian - Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang mengganggu aktivitas pasien - Pasien tampak langsung beristirahat jika tidak ada kegiatan	 Tarita
Senin, 21 Oktober 2024 Pukul 14.00	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Memonitor efek terapeutik dan efek samping obat	DS : - Pasien mengatakan ada beberapa serangga yang merayap di tangan dan kakinya - Pasien mengaku menggaruk beberapa bagian tubuhnya untuk menghilangkan serangga - Pasien mengatakan bahwa luka di kulitnya disebabkan	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	3. Memonitor perubahan orientasi	oleh garukan akibat rasa gatal yang dirasakan	
	4. Memonitor perubahan kognitif dan perilaku	DO : - Tampak adanya luka lecet pada tangan dan kaki akibat garukan pasien - Tidak ditemukan reaksi alergi terhadap obat yang diberikan - Pasien sulit menerima penjelasan logis terkait tidak adanya serangan di tubuhnya	
Pukul 14.05	1. Menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta rutinitas secara konsisten 2. Mengatur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan, bau, dan sentuhan) 3. Menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)	DS : - Pasien mengatakan merasa kurang nyaman di lingkungan yang ramai - Pasien mengatakan kurang memahami arahan tanpa bantuan visual seperti tanda atau simbol DO : - Pasien enggan kontak fisik langsung dari orang yang baru dikenal - Pasien tampak kebingungan - Pasien belum memahami dengan adanya simbol/ tanda gambar yang ada	 Tarita
Pukul 14.10	1. Memperkenalkan nama saat memulai interaksi 2. Mengorientasikan orang, tempat, dan waktu 3. Membina hubungan interpersonal saling percaya 4. Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham	DS : - Pasien mengungkapkan merasa kurang nyaman berinteraksi - Pasien mengaku merasa sedikit bingung tentang waktu dan tempat saat berada di ruangan - Pasien mengatakan bahwa dia merasa sedikit cemas karena orang lain tidak percaya pada ceritanya DO : - Pasien tampak sedikit menarik diri - Pasien tampak kebingungan	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
		- Pasien tampak cemas dan kesal	
Pukul 14.20	1. Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta 2. Menghadirkan realita (memberi penjelasan alternatif) 3. Menghindari memperkuat gagasan waham 4. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	DS : - Pasien mengatakan merasa kurang dihargai saat orang lain meragukan ucapannya - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang mengapa orang lain tidak percaya pada ucapannya DO : - Pasien menunjukkan reaksi emosional (kesal atau cemas) saat ceritanya diragukan - Perawat memberikan penjelasan alternatif yang lebih rasional dan tidak memperkuat waham pasien, seperti menyebutkan bahwa mungkin ada kesalahan persepsi	 Tarita
Pukul 14.25	1. Menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis: skizofrenia, cara mengatasi dan obat yang diberikan) 2. Melatih manajemen stress dengan teknik napas dalam 3. Memberikan aktivitas terapi okupasi dan pengalihan sesuai kebutuhan 4. Melibatkan dalam terapi kelompok orientasi	DS : - Pasien mengatakan bahwa ia merasa bingung tentang kondisi yang dialaminya - Pasien mengatakan belum berminat mengikuti latihan dan aktivitas terapi okupasi maupun berkelompok DO : - Pasien tampak bingung - Pasien terlihat enggan untuk berpartisipasi dan menolak mengikuti saran yang diberikan	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Pukul 14.40	1. Mengajukan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan) 2. Mengajukan melakukan rutinitas harian secara konsisten 3. Mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi 4. Memberikan waktu istirahat dan tidur yang cukup, sesuai kebutuhan	DS : - Pasien mengatakan merasa terganggu karena tidak ada orang yang percaya dengan pengakuannya - Pasien mengaku sering merasa sedikit bingung dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan sulit mengikuti jadwal rutin - Pasien mengatakan tidurnya kurang nyenyak karena memikirkan keberadaan serangga di tubuhnya DO : - Pasien tetap menunjukkan keyakinan kuat terhadap wahamnya meskipun diberikan penjelasan alternatif - Pasien tampak sedikit bingung dan memerlukan arahan saat menjalani rutinitas harian - Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang mengganggu aktivitas pasien - Pasien tampak langsung beristirahat jika tidak ada kegiatan.	 Tarita
Selasa, 22 Oktober 2024 Pukul 14.00	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Memonitor efek terapeutik dan efek samping obat 3. Memonitor perubahan orientasi 4. Memonitor perubahan kognitif dan perilaku	DS : - Pasien mengatakan ada beberapa serangga yang merayap di tangan dan kakinya - Pasien mengaku menggaruk bagian tubuhnya untuk menghilangkan serangga tersebut - Pasien mengatakan bahwa luka di kulitnya disebabkan oleh garukan akibat rasa gatal yang dirasakan DO : - Tampak adanya luka kering pada tangan dan kaki akibat garukan pasien	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
		- Tidak ditemukan reaksi alergi terhadap obat yang diberikan - Pasien sulit menerima penjelasan logis terkait tidak adanya serangan di tubuhnya	
Pukul 14.05	1. Menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta rutinitas secara konsisten 2. Mengatur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan, bau, dan sentuhan) 3. Menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)	DS : - Pasien mengatakan merasa mulai sedikit nyaman di lingkungan yang ramai - Pasien mengatakan mencoba memahami arahan tanpa bantuan visual seperti tanda atau simbol DO : - Pasien mulai melakukan kontak fisik langsung dari orang yang baru dikenal - Pasien tampak sedikit kebingungan - Pasien mencoba memahami dengan adanya simbol/ tanda gambar yang ada	 Tarita
Pukul 14.10	1. Memperkenalkan nama saat memulai interaksi 2. Mengorientasikan orang, tempat, dan waktu 3. Membina hubungan interpersonal saling percaya 4. Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham	DS : - Pasien mengungkapkan merasa sedikit nyaman berinteraksi - Pasien mengaku merasa sedikit bingung tentang waktu dan tempat saat berada di ruangan - Pasien mengatakan bahwa dia merasa sedikit cemas karena orang lain tidak percaya pada ceritanya DO : - Pasien tampak mendekatkan diri - Pasien tampak kebingungan - Pasien tampak sedikit cemas dan kesal	 Tarita
Pukul 14.20	1. Menghindari perdebatan tentang	DS :	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta 2. Menghadirkan realita (memberi penjelasan alternatif) 3. Menghindari memperkuat gagasan waham 4. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	- Pasien mengatakan merasa kurang dihargai saat orang lain meragukan ucapannya - Pasien mengatakan bahwa ia merasa sedikit bingung tentang mengapa orang lain tidak percaya pada ucapannya DO : - Pasien menunjukkan reaksi sedikit emosional saat ceritanya diragukan - Perawat memberikan penjelasan alternatif yang lebih rasional dan tidak memperkuat waham pasien, seperti menyebutkan bahwa mungkin ada kesalahan persepsi	
Pukul 14.25	1. Menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis: skizofrenia, cara mengatasi dan obat yang diberikan) 2. Melatih manajemen stress dengan teknik napas dalam 3. Memberikan aktivitas terapi okupasi dan pengalihan sesuai kebutuhan 4. Melibatkan dalam terapi kelompok orientasi	DS : - Pasien mengatakan bahwa ia merasa sedikit bingung tentang kondisi yang dialaminya - Pasien mengatakan ingin mencoba mengikuti latihan dan aktivitas terapi okupasi maupun berkelompok DO : - Pasien tampak sedikit bingung - Pasien terlihat berminat untuk berpartisipasi dan mulai mengikuti saran yang diberikan	 Tarita
Pukul 14.40	1. Mengajukan mengungkap dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan	DS : - Pasien mengatakan merasa sedikit terganggu karena tidak ada orang yang	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	orang yang dipercaya (pemberi asuhan)	percaya dengan pengakuannya	
	2. Mengajukan melakukan rutinitas harian secara konsisten	- Pasien mengaku perlahan mulai terbiasa menjalani aktivitas sehari-hari dan mengikuti jadwal rutin	
	3. Mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi	- Pasien mengatakan tidurnya mulai membaik meskipun masih terganggu oleh pikiran adanya serangga di tubuhnya	
	4. Memberikan waktu istirahat dan tidur yang cukup, sesuai kebutuhan	DO : - Pasien tetap menunjukkan keyakinan kuat terhadap wahamnya meskipun diberikan penjelasan alternatif - Pasien tampak mulai terbiasa tetapi dengan arahan saat menjalani rutinitas harian - Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang mengganggu aktivitas pasien - Pasien tampak langsung beristirahat jika tidak ada kegiatan.	
Senin, 28 Oktober 2024 Pukul 14.00	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Memonitor efek terapeutik dan efek samping obat 3. Memonitor perubahan orientasi 4. Memonitor perubahan kognitif dan perilaku	DS : - Pasien mengatakan kadang masih merasa seperti ada serangga yang merayap di tangan dan kakinya, namun frekuensinya sudah berkurang. - Pasien mengaku masih sesekali menggaruk bagian tubuhnya, tetapi sudah mulai mencoba untuk mengendalikan keinginannya - Pasien mengatakan bahwa luka-luka di kulitnya masih terasa gatal, namun ia berusaha menghindari garukan berlebihan DO : - Tampak adanya luka lecet yang mulai mengering pada tangan dan kaki pasien	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
		- Pasien tampak lebih tenang dan frekuensi menggaruk terlihat berkurang - Pasien mulai merespons penjelasan secara logis meskipun masih menunjukkan sedikit keraguan terhadap ketiadaan serangga di tubuhnya	
Pukul 14.05	1. Menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta rutinitas secara konsisten 2. Mengatur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan, bau, dan sentuhan) 3. Menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)	DS : - Pasien mengatakan mulai merasa lebih nyaman meskipun masih merasa sedikit cemas di lingkungan yang ramai - Pasien mengaku mulai terbiasa dengan lingkungan baru meskipun terkadang masih merasa bingung - Pasien mengatakan lebih mudah memahami arahan yang diberikan, meskipun masih membutuhkan bantuan visual seperti tanda atau simbol. DO : - Pasien mulai menerima kontak fisik - Pasien mulai tampak lebih tenang meskipun sesekali masih menunjukkan tanda kebingungan - Pasien mulai memahami simbol/tanda gambar dengan sedikit bantuan, dan tampak lebih kooperatif dalam mengikuti arahan	 Tarita
Pukul 14.10	1. Memperkenalkan nama saat memulai interaksi 2. Mengorientasikan orang, tempat, dan waktu 3. Membina hubungan interpersonal saling percaya	DS : - Pasien mengungkapkan merasa sedikit lebih nyaman berinteraksi dengan orang yang sudah dikenal - Pasien mengaku mulai lebih mengerti tentang waktu dan tempat di ruangan, meskipun masih merasa bingung sesekali	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	4. Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham	- Pasien mengatakan merasa sedikit lebih tenang meskipun masih cemas karena orang lain tidak percaya pada ceritanya DO : - Pasien mulai berinteraksi lebih banyak dengan orang yang sudah dikenal, meskipun masih tampak sedikit menarik diri - Pasien mulai menunjukkan pemahaman tentang orientasi waktu dan tempat, meskipun sesekali terlihat bingung - Pasien tampak lebih tenang dan tidak terlalu cemas, meskipun masih menunjukkan sedikit ketegangan saat berbicara tentang ketidakpercayaan orang lain terhadap ceritanya	
Pukul 14.20	1. Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta 2. Menghadirkan realita (memberi penjelasan alternatif) 3. Menghindari memperkuat gagasan waham 4. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	DS : - Pasien mengatakan merasa kurang dihargai saat orang lain meragukan ucapannya, namun mulai dapat menerima pandangan lain - Pasien mengungkapkan sedikit kebingungan mengenai mengapa orang lain tidak percaya pada ucapannya, namun mencoba untuk lebih tenang ketika mendengarkan penjelasan DO : - Pasien menunjukkan reaksi emosional yang lebih terkendali meskipun masih sedikit kesal saat ceritanya diragukan - Perawat memberikan penjelasan alternatif yang lebih rasional, dan pasien mulai menunjukkan respons yang lebih terbuka	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
		terhadap penjelasan yang diberikan	
Pukul 14.25	- Menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis: skizofrenia, cara mengatasi dan obat yang diberikan) - Melatih manajemen stress dengan teknik napas dalam - Memberikan aktivitas terapi okupasi dan pengalihan sesuai kebutuhan - Melibatkan dalam terapi kelompok orientasi	DS : - Pasien mengatakan merasa sedikit bingung tentang kondisi yang dialaminya, namun mulai menunjukkan kesadaran akan pentingnya perawatan - Pasien mengatakan ingin mencoba untuk mengikuti latihan dan aktivitas terapi okupasi maupun berkelompok DO : - Pasien tampak sedikit bingung, tetapi menunjukkan minat untuk mendengarkan penjelasan lebih lanjut - Pasien menunjukkan sedikit peningkatan dalam partisipasi, meskipun terkadang masih enggan mengikuti saran yang diberikan	 Tarita
Pukul 14.40	- Menganjurkan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan) - Menganjurkan melakukan rutinitas harian secara konsisten - Mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi - Memberikan waktu istirahat dan tidur yang cukup, sesuai kebutuhan	DS : - Pasien mengungkapkan merasa sedikit lebih tenang meskipun masih merasa ada yang meragukan pengakuannya - Pasien mengatakan mulai merasa lebih mudah menjalani beberapa aktivitas harian, meskipun masih ada kebingungan dalam mengikuti jadwal rutin - Pasien melaporkan tidur sedikit lebih nyenyak meskipun masih terkadang terbangun dengan rasa cemas tentang serangga di tubuhnya DO : - Pasien mulai menerima penjelasan alternatif dengan sedikit lebih terbuka, meskipun masih	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
		mempertahankan keyakinan terhadap wahamnya - Pasien terlihat lebih kooperatif dalam menjalani rutinitas harian, meskipun masih membutuhkan arahan dalam beberapa aktivitas - Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang mengganggu aktivitas pasien - Pasien lebih sering memilih untuk beristirahat setelah melakukan aktivitas ringan	
Selasa, 29 Oktober 2024 Pukul 14.00	1. Memonitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan 2. Memonitor efek terapeutik dan efek samping obat 3. Memonitor perubahan orientasi 4. Memonitor perubahan kognitif dan perilaku	DS : - Pasien mengatakan bahwa perasaan ada serangga yang merayap di tangan dan kakinya terkadang masih muncul sesekali - Pasien mengaku lebih dapat mengendalikan keinginan untuk menggaruk tubuhnya, dan jarang melakukannya - Pasien melaporkan bahwa luka-luka di kulitnya mulai membaik, meskipun kadang masih sedikit terasa gatal, namun ia berusaha keras untuk menghindari garukan DO : - Luka lecet pada tangan dan kaki pasien hampir mengering dan menunjukkan perbaikan - Pasien tampak lebih tenang dan frekuensi menggaruk hampir tidak terlihat - Pasien mulai menerima penjelasan rasional dengan lebih mudah, meskipun masih ada sedikit keraguan terkait ketiadaan serangga di tubuhnya	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Pukul 14.05	1. Menyediakan lingkungan aman dan nyaman serta rutinitas secara konsisten 2. Mengatur stimulus sensorik dan lingkungan (mis: kunjungan, pemandangan, suara, pencahayaan, bau, dan sentuhan) 3. Menggunakan simbol dalam mengorientasikan lingkungan (mis: tanda, gambar, warna)	DS : - Pasien mengatakan mulai merasa lebih nyaman meskipun kadang masih merasa sedikit cemas di lingkungan yang ramai, tetapi sudah bisa menyesuaikan diri lebih baik - Pasien mengatakan bahwa ia lebih mudah memahami arahan yang diberikan, dan mulai dapat mengikuti instruksi dengan lebih baik, meskipun masih membutuhkan sedikit bantuan visual seperti tanda atau simbol DO : - Pasien mulai menerima kontak fisik dengan lebih nyaman - Pasien tampak lebih tenang dan rileks, meskipun sesekali masih menunjukkan tanda kebingungan - Pasien mulai memahami simbol/tanda gambar dengan sedikit bantuan dan tampak lebih kooperatif serta aktif dalam mengikuti arahan yang diberikan	 Tarita
Pukul 14.10	1. Memperkenalkan nama saat memulai interaksi 2. Mengorientasikan orang, tempat, dan waktu 3. Membina hubungan interpersonal saling percaya 4. Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham	DS : - Pasien mengungkapkan merasa lebih nyaman berinteraksi dengan orang yang sudah dikenal - Pasien mengaku mulai lebih mengerti tentang waktu dan tempat di ruangan, meskipun sesekali masih merasa bingung - Pasien mengatakan merasa lebih tenang, meskipun masih sedikit cemas karena orang lain tidak percaya pada ceritanya, namun mulai lebih bisa menerima kenyataan tersebut	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
		DO : - Pasien mulai berinteraksi lebih banyak dengan orang yang sudah dikenal - Pasien menunjukkan pemahaman yang lebih baik tentang orientasi waktu dan tempat, meskipun sesekali terlihat bingung - Pasien tampak lebih tenang dan tidak terlalu cemas, meskipun masih menunjukkan sedikit ketegangan saat berbicara tentang ketidakpercayaan orang lain terhadap ceritanya	
Pukul 14.20	1. Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta 2. Menghadirkan realita (memberi penjelasan alternatif) 3. Menghindari memperkuat gagasan waham 4. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	DS : - Pasien mengatakan merasa kurang dihargai saat orang lain meragukan ucapannya, namun mulai dapat menerima pandangan lain dengan lebih terbuka - Pasien mengungkapkan sedikit kebingungan mengenai mengapa orang lain tidak percaya pada ucapannya, namun ia berusaha lebih tenang dan mencoba menerima penjelasan yang diberikan DO : - Pasien menunjukkan reaksi emosional yang lebih terkendali dan tidak terlalu kesal meskipun ceritanya masih diragukan - Perawat memberikan penjelasan alternatif yang lebih rasional, dan pasien mulai menunjukkan respons yang lebih kooperatif dan terbuka terhadap penjelasan yang diberikan, meskipun sesekali masih terlihat sedikit ragu	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Pukul 14.25	1. Menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis: skizofrenia, cara mengatasi dan obat yang diberikan) 2. Melatih manajemen stress dengan teknik napas dalam 3. Memberikan aktivitas terapi okupasi dan pengalihan sesuai kebutuhan 4. Melibatkan dalam terapi kelompok orientasi	DS : - Pasien mengatakan merasa sedikit bingung tentang kondisi yang dialaminya, namun mulai menunjukkan kesadaran yang lebih besar tentang pentingnya perawatan dan pemulihan - Pasien mengungkapkan keinginan untuk mencoba mengikuti latihan dan aktivitas terapi okupasi serta berpartisipasi dalam terapi kelompok, meskipun masih ada sedikit keraguan DO : - Pasien tampak lebih tenang dan mulai memahami kondisi yang dialaminya, meskipun sesekali masih tampak kebingungan - Pasien menunjukkan peningkatan yang lebih signifikan dalam partisipasi, terlihat lebih kooperatif saat diberi arahan, meskipun terkadang masih ragu dan membutuhkan sedikit dorongan untuk mengikuti saran yang diberikan	 Tarita
Pukul 14.40	1. Mengajukan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan) 2. Mengajukan melakukan rutinitas harian secara konsisten 3. Mengkolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi 4. Memberikan waktu istirahat dan tidur yang	DS : - Pasien mengungkapkan merasa lebih tenang dan mulai menerima bahwa ada beberapa orang yang meragukan pengakuannya, meskipun kadang-kadang masih merasa cemas - Pasien mengatakan mulai merasa lebih mudah menjalani aktivitas harian dan mulai lebih terorganisir dalam mengikuti jadwal rutin, meskipun terkadang masih merasa bingung - Pasien melaporkan tidur lebih nyenyak, dan jarang terbangun dengan rasa	 Tarita

Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	cukup, sesuai kebutuhan	cemas tentang serangga di tubuhnya DO : - Pasien mulai lebih terbuka menerima penjelasan alternatif dan sedikit lebih percaya pada realita, meskipun masih menunjukkan keyakinan terhadap wahamnya di beberapa kesempatan - Pasien semakin kooperatif dalam menjalani rutinitas harian dan lebih mandiri, meskipun tetap membutuhkan sedikit arahan pada beberapa aktivitas - Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang mengganggu aktivitas pasien - Pasien tampak lebih bugar dan bersemangat setelah beristirahat, menunjukkan peningkatan energi setelah aktivitas ringan	

F. Evaluasi Keperawatan

Berikut merupakan hasil evaluasi keperawatan pasien waham dengan skizofrenia dijelaskan seperti tabel 15 dan 16 :

Tabel 18
Evaluasi Keperawatan Asuhan Keperawatan pada Pasien 1 dengan Skizofrenia di Rumah Dukungan Penyandang Disabilitas Intelektual Takaedaen

Hari/ Tanggal	Evaluasi	Paraf
Selasa, 29 Oktober 2024 Pukul. 14.00	S : - Pasien masih sesekali mengaku pernah pergi ke Amerika Serikat tetapi ragu dengan detail ceritanya - Pasien mengatakan merasa nyaman berbicara tentang pengalamannya, meskipun tidak yakin sepenuhnya dengan isi ceritanya.	 Tarita

Hari/ Tanggal	Evaluasi	Paraf
	- Pasien mengatakan mulai terbiasa dengan lingkungan yang ramai dan mulai memahami tanda atau gambar yang ada - Pasien menyatakan lega setelah berbagi cerita yang ingin disampaikan - Pasien mengatakan ingin aktif berpartisipasi dalam terapi okupasi dan kelompok serta merasa lebih tenang setelah latihan napas dalam - Pasien menyatakan tidak ada masalah tidur dan mulai mengingat jadwal atau tugas hariannya. O : - Pasien menunjukkan keraguan saat menceritakan detail tentang perjalanan ke Amerika, seperti waktu dan durasi perjalanan - Pasien tampak mulai terbiasa dengan lingkungan, kooperatif, dan mulai paham simbol atau tanda yang ada di ruangan - Pasien terlihat lebih antusias dan rileks saat berinteraksi dan berbicara tentang pengalamannya - Pasien tampak mulai antusias berpartisipasi dalam aktivitas terapi okupasi dan kelompok - Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang memengaruhi aktivitas pasien - Pasien tampak bersemangat menjalani rutinitas harian dan mulai terorganisir dalam menjalankan tugasnya. A : Masalah waham teratasi sebagian. P : Lanjutkan intervensi manajemen waham, orientasi realita dan, monitor kondisi pasien.	

Tabel 19
Evaluasi Keperawatan Asuhan Keperawatan pada Pasien 2 dengan
Skizofrenia di Rumah Dukungan Penyandang Disabilitas Intelektual
Takaedaen

Hari/ Tanggal	Evaluasi	Paraf
Selasa, 29 Oktober 2024 Pukul 15.00	S : - Pasien mengatakan bahwa perasaan ada serangga yang merayap di tangan dan kakinya masih sesekali muncul, namun dapat dikendalikan	 Tarita

Hari/ Tanggal	Evaluasi	Paraf
	- Pasien melaporkan luka-luka di kulitnya mulai membaik dan terasa lebih nyaman, meskipun kadang masih terasa gatal - Pasien mengatakan mulai merasa lebih nyaman berinteraksi dengan orang lain, terutama yang sudah dikenal - Pasien mengaku lebih tenang dan mulai menerima kenyataan bahwa beberapa orang meragukan ucapannya - Pasien menyatakan mudah memahami arahan dan menjalani aktivitas harian, meskipun sesekali masih membutuhkan bantuan visual atau arahan tambahan - Pasien melaporkan tidur lebih nyenyak dan jarang terbangun dengan rasa cemas. O : - Luka lecet pada tangan dan kaki pasien hampir mengering dan menunjukkan perbaikan signifikan - Pasien tampak lebih tenang, dengan frekuensi menggaruk sesekali - Pasien mulai menunjukkan pemahaman lebih baik terhadap simbol atau tanda visual dengan bantuan minimal - Pasien menunjukkan peningkatan interaksi sosial, terutama dengan orang yang sudah dikenal - Pasien tampak lebih bugar, lebih kooperatif, dan lebih mandiri dalam menjalani rutinitas harian - Tidak ditemukan tanda-tanda efek samping obat yang mengganggu aktivitas pasien - Pasien terlihat lebih bersemangat setelah aktivitas ringan dan mampu beristirahat dengan baik. A : Masalah waham teratasi sebagian. P : Lanjutkan intervensi manajemen waham, orientasi realita dan, monitor kondisi pasien.	