

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini, peneliti memaparkan asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada seorang pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan berupa gangguan proses pikir waham kebesaran . Asuhan ini dilaksanakan pada tanggal 21 Oktober 2023 di Ruang Drupadi, Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

A. Pengkajian Keperawatan

1. Pengkajian

Proses pengkajian keperawatan dilakukan pada tanggal 21 Oktober 2023 di Ruang Drupadi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Pasien atas nama Ny.S berumur 42 tahun beralamat di Desa Pregae, Mengwi, Badung dengan status perkawinan saat ini menikah. Ny.S merupakan anak kedua dari 2 bersaudara dengan kedua orang tua sudah meninggal dan saudara laki-laki sudah menikah. Keluhan utama saat pengkajian, pasien mengatakan bahwa dirinya adalah orang yang mampu mengobati seseorang dengan sebuah mukjizat (pica dalam Bahasa Bali) yang diberikan oleh Tuhan. Pasien mengatakan ia akan meminya pica kepada Tuhan jika ada temannya yang mengamuk atau dirinya merasakan ada hawa negatif di ruangan , selain itu pasien juga mengatakan bahwa dirinya sudah tidak disukai oleh suaminya karena dirinya merasa sudah tidak cantik dan suaminya sudah punya orang baru. Pasien mengatakan bahwa suaminya meminta uang padanya untuk jalan jalan dengan orang baru tersebut.

Catatan medis didapatkan riwayat penyakit yaitu pasien sudah 3 kali masuk Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali sejak tahun 2020. Selama pengkajian pasien menunjukkan afek labil seperti pasien mengatakan dirinya akan meminta pica kepada tuhan untuk diberikan kepada temannya agar cepat sembuh dan pulang kerumah. Pengkajian waham yaitu pasien mengalami waham kebesaran, subjek penelitian mengatakan bahwa dirinya adalah orang yang bisa mengobati seseorang dengan pica yang diberikan oleh Tuhan, pasien juga mengatakan bahwa dirinya dapat berkomunikasi dengan Tuhan. Waktu pasien mengungkapkan isi wahamnya tidak menentu terkadang di pagi hari, dan juga terkadang sore hari. Pencetusnya saat ada teman satu ruangannya mengamuk atau bertengkar, merasakan hawa yang negative bagi dirinya. Respon pasien yakni duduk bertapa sambil memejamkan mata dan terkadang bersikap seperti memohon dan mengucapkan doa sederhana. Dalam upaya merawat diri pasien seperti mandi, mencuci tangan, keramas, menggunakan pakaian pasien mampu secara mandiri.

2. Analisa data

Berdasarkan informasi yang telah dikumpulkan dari evaluasi perawatan, langkah selanjutnya adalah menganalisis data untuk menetapkan diagnosis keperawatan pasien yang sedang dirawat. Data analisis pasien dapat ditemukan dalam tabel berikut ini:

Tabel 2
Analisa Data

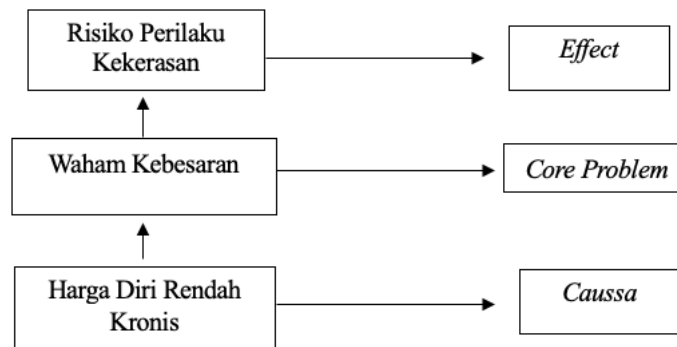
Analisis data	Data fokus	Masalah keperawatan
1	2	3
Ny.S	Data Subjektif : Pasien mengatakan bahwa dirinya adalah orang yang mampu mengobati seseorang dengan sebuah mukjizat (pica dalam Bahasa Bali) yang diberikan oleh Tuhan. Pasien mengatakan ia akan meminta pica kepada Tuhan jika ada temannya yang mengamuk atau dirinya merasakan ada hawa negative di ruangan Data Objektif : Pasien tampak seperti bertapa memjamkan mata dan memohon dengan mengucapkan mantra sederhana	Waham Kebesaran

	Data Subjektif : Perawat di ruangan mengatakan apabila pasien kumat, pasien akan teriak teriak ketakutan memohon ampunan dan mengamuk Data Objektif : Pasien tampak berbicara sendiri ,memohon maaf dan ampunan.	Risiko Prilaku Kekerasan
	Data Subjektif : Pasien mengatakan bahwa dirinya sudah tidak cantik lagi sehingga suaminya mencari orang baru lagi untuk dijadikan pasangan Data Objektif : Tampak kontak mata pasien kurang , pasien menilai dirinya negative .	Harga Diri Rendah Kronis

3. Rumusan masalah

Berdasarkan keterbatasan waktu dan sumber daya yang tersedia bagi peneliti, dari tiga masalah keperawatan yang menjadi prioritas, hanya masalah inti yang dipilih untuk difokuskan, yaitu gangguan persepsi sensori. Hubungan antara ketiga masalah keperawatan ini direpresentasikan dalam bentuk pohon masalah sebagai berikut:

1. Waham kebesaran.
2. Risiko perilaku kekerasan
3. Harga diri rendah kronis



Gambar 2 Bagan Rumusan Masalah (*Causa*, *Core Problem*, *Effect*)

B. Diagnosa keperawatan

Dalam merumuskan diagnosis keperawatan, digunakan komponen *Problem (P)*, *Etiology (E)*, dan *Sign and Symptom (S)*. Berdasarkan data yang diperoleh, diagnosis keperawatan untuk Ny.S dapat dirumuskan sebagai berikut: Waham berhubungan dengan faktor biologis, ditunjukkan dengan pernyataan pasien bahwa dia memiliki kemampuan untuk menyembuhkan

orang yang menderita pica yang diberikan oleh Tuhan, serta pernyataan bahwa dia dapat berkomunikasi dengan Tuhan.

C. Intervensi Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan disusun dengan mempertimbangkan beberapa faktor, termasuk karakteristik dari diagnosis keperawatan yang diajukan, hasil yang diharapkan, kelayakan pelaksanaan intervensi, kemampuan perawat, kemampuan penerimaan pasien, serta temuan dari penelitian. Rumusan mengenai hasil yang diharapkan dan intervensi untuk pasien Ny.S dipaparkan dalam tabel 3

Tabel 3
Tabel Perencanaan Keperawatan

Orientasi (L09090)	15. Monitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan	15. Untuk mengetahui waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan
membalik dengan kriteria hasil :	16. Monitor efek terapeutik dan efek samping obat	16. Untuk mengetahui efek terapeutik dan efek samping obat
1. Verbalisasi waham menurun	Terapeutik	Terapeutik
2. Perilaku waham menurun	17. Bina hubungan interpersonal saling percaya	17. Untuk membina hubungan interpersonal saling percaya
3. Curiga menurun	18. Tunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	18. menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten
4. Menarik diri menurun	19. Hindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta	19. menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta
5. Perilaku sesuai realita membaik	20. Hindari memperkuat gagasan waham	20. menghindari memperkuat gagasan waham
6. Pembicaraan membaik	21. Sediakan lingkungan aman dan nyaman	21. menyediakan
	22. Berikan aktivitas rekreasi dan pengalihan sesuai kebutuhan	
	23. Lakukan intervensi pengontrolan perilaku	

24. Anjurkan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan/keluarga)	23. melakukan intervensi pengontrolan perilaku waham (mis limit setting, pembatasan wilayah pengekangan fisik, atauseklusi)
25. Anjurkan melakukan rutinitas harian secara konsisten	
26. Latih manajemen stres	24. menganjurkan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipercaya (pemberi asuhan/keluarga)
27. Jelaskan tentang waham serta penyakit terkait(mis. delirium, skizofrenia, atau depresi) cara mengatasi dan obat yang diberikan	25. menganjurkan melakukan rutinitas harian secara konsisten
Kolaborasi	26. melatih manajemen stres
28. Kolaborasi pemberian obat, sesuai Indikasi	27. menjelaskan tentang waham serta penyakit terkait(mis. delirium, skizofrenia, atau depresi) cara mengatasi dan obat yang diberikan

Kolaborasi

28. Kolaborasi
pemberian obat,
sesuai Indikasi

Intervensi pendukung :**Manajemen halusinasi**

L.09288 (dengan
memberikan edukasi
melakukan distraksi
berupa terapi relaksasi ,
yakni dalam penelitian ini
menggunakan Teknik
Relaksasi *Brain Gym*
Exercise)

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai dengan rencana intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Pada pasien yang dikelola, implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2023, dari pukul 08.00 WITA hingga 10.15 WITA di Ruang Drupadi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Detail implementasi keperawatan tersebut dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4
Tabel Implementasi Keperawatan

Hari/Tanggal /Jam	Implementasi Keperawatan	Respon Pasien	Paraf dan Nama
1	2	3	4
Jumat, 20 Oktober 2023, pukul 08.00 WITA	1)Memonitor waham 2)Memonitor efek 3)terapeutik 4)Membina hubungan saling percaya 5)Mendiskusikan waham yang dialami pasien 6)Melatih pasien melakukan distraksi berupa terapi relaksasi <i>brain gym</i>	DS: Pasien mengatakan bahwa dirinya adalah orang yang mampu mengobati seseorang dengan sebuah mukjizat (pica dalam Bahasa Bali) yang diberikan oleh Tuhan. DO: Pasien tampak sesekali berbicara sendiri, dengan meminta memohon maaf	 Adit

Sabtu, 21 Oktober 2023, pukul 08.30 WITA	1) Memonitor waham 2) Memberikan aktivitas rekreasi 3) Melakukan distraksi terapi relaksasi	DS: Pasien mengatakan bahwa dirinya habis berkomunikasi dengan jro gede untuk meminta pica DO: Pasien tampak mengungkapkan isi wahamnya	 Adit
Minggu, 22 Oktober 2023, pukul 08.24 WITA	1) Memonitor waham 2) Melakukan distraksi terapi relaksasi	DS: Pasien mengatakan bahwa dirinya setiap hari berdoa memohon perlindungan pada Tuhan DO: Pasien tampak tenang menjelaskan kondisinya	 Adit

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada pasien kelolaan setelah diberikan intervensi *brain gym exercise* dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5
Tabel Evaluasi Keperawatan

Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi	Paraf dan Nama
Minggu, 22 Oktober 2023, pukul 10.25 WITA	S: Pasien mengatakan bahwa dirinya setiap hari meminta doa kepada Tuhan untuk memohon perlindungan O: Pasien tampak tenang menjelaskan kondisinya A: Masalah Belum Teratasi P: Lanjutkan Intervensi Pemberian Terapi Relaksasi <i>Brain Gym</i> secara rutin guna meningkatkan fungsi kognitif pasien dalam merespon halusinasi	Adit