

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini membahas mengenai asuhan keperawatan pada Ny.N pada tanggal 20 April 2026 mengenai waham pada pasien skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama. Asuhan keperawatan ini meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan

A. Pengkajian Keperawatan

1. Pengumpulan Data

a. Identitas Pasien

Pasien bernama Ny. N, berjenis kelamin perempuan, berusia 40 tahun, dan beragama Islam. Pasien memiliki pendidikan terakhir SMA serta saat ini tidak bekerja. Status perkawinan pasien adalah cerai hidup. Pasien berasal dari Jawa dengan nomor rekam medis 018541. Pasien dirawat di Ruang Kunti sejak tanggal 10 April 2026 dan dilakukan pengkajian keperawatan pada tanggal 20 April 2026

b. Identitas Penanggung Jawab

Penanggung jawab pasien bernama Tn. U, berjenis kelamin laki-laki, umur 55 Tahun, hubungan dengan pasien yaitu sebagai ayah kandungnya.

c. Keluhan Utama

Pasien mengatakan bahwa “omongan saya terlalu tinggi menjadi Masjid trainer dan khusus bahasa inggris”

d. Alasan Masuk

Pasien dibawa oleh keluarganya ke Bali dengan tujuan utama untuk berobat, namun agar pasien mau ikut ke Bali, keluarga mengatakan bahwa mereka akan

menjenguk anak dari Ny.N. Setelah tiba di Bali, keluarga mulai memperhatikan adanya perubahan perilaku pasien yang semakin tidak stabil. Pasien sering berbicara dengan suara keras dan berlebihan serta mengucapkan hal-hal yang tidak sesuai realita, seperti mengaku menjadi masjid trainer dan pengajar kursus bahasa Inggris. Berdasarkan riwayat sebelumnya, pasien sudah sempat dirawat banyak 1 kali perawatan dengan masalah yang sama, namun pasien mengalami kekambuhan kembali, dan sempat hampir memukul ibunya, sehingga keluarga memutuskan untuk mengajak berobat kembali. Karena perilakunya tersebut, keluarga merasa khawatir dan akhirnya pada tanggal 10 April 2026 pasien dibawa ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan dirawat di ruang PICU (*Psychiatric Intensive Care Unit*) untuk mendapatkan pengawasan intensif. Setelah dilakukan penanganan awal dan kondisi pasien mulai lebih stabil, pada tanggal 11 April 2026 pasien dipindahkan ke ruang Kunti untuk melanjutkan perawatan kejiwaan secara intensif. Selama menjalani perawatan di ruang Kunti, pasien mendapatkan asuhan keperawatan secara rutin dan berkesinambungan. Setelah 10 hari perawatan, pada hari ke-11 pengkajian, kondisi pasien menunjukkan perkembangan yang cukup baik. Pasien tampak sadar akan dirinya, dengan kemampuan berbicara yang sudah lebih teratur dan mudah dipahami. Orientasi terhadap waktu dan tempat juga baik, ditandai dengan pasien mampu menyebutkan bahwa dirinya sedang dirawat di Bangli. Berdasarkan data riwayat keluarga, diketahui bahwa ibu kandung pasien memiliki riwayat gangguan jiwa dengan perilaku sering mengamuk di rumah. Namun demikian, pasien masih menunjukkan adanya waham, yang ditandai dengan pola pikir yang tidak realistis, seperti tetap meyakini bahwa dirinya pernah menjadi *masjid trainer*, meskipun tidak sesuai dengan kenyataan. Secara emosional, pasien tampak tegang, berbicara

lambat, serta kontak mata masih kurang. Selain itu, kondisi emosi pasien masih terlihat sedikit labil. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pasien yaitu TD: 142/90 mmHg, N: 83 kali/menit, RR: 18 kali/menit, S: 36,5C, SPO2: 99%, BB: 50 kg dan TB: 155 cm.

Masalah Keperawatan : Waham

e. Faktor Predisposisi dan Presipitasi

1) Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

Iya, Pasien sudah 1 kali masuk rumah sakit dirawat inap di ruang drupadi dengan diagnosis medis skizofrenia, dengan keluhan yang sama yaitu berbicara yang tidak realistis.

Masalah Keperawatan : Gangguan proses pikir

2) Pengobatan sebelumnya

Pengobatan yang dilakukan pasien sebelumnya kurang berhasil dikarenakan pasien tidak mau rutin minum obat sehingga menyebabkan penyakitnya kembali kambuh.

Masalah Keperawatan : Manajemen kesehatan tidak efektif

3) Riwayat trauma

Pasien memiliki riwayat trauma kekerasan dalam rumah tangga pada usia 40 tahun sebagai pelaku. Sebelum dirawat, pada tanggal 9 April 2026 sore hari pasien sempat marah dan mencoba memukul anggota keluarganya di rumah karena merasa tersinggung dan curiga terhadap keluarga. Keluarga mengatakan pasien tampak emosi, berbicara keras, dan sulit dikendalikan sehingga pasien kemudian dibawa ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan.

Masalah Keperawatan : **Risiko perilaku kekerasan**

- 4) Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?

Ya, Ibu kandung pasien memiliki riwayat gangguan jiwa dengan perilaku sering mengamuk di rumah dan sempat memukul pasien, namun tidak di rawat di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama.

Masalah Keperawatan : Riwayat perilaku kekerasan

- 5) Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan?

Pasien mengatakan pernah bekerja di sebuah restoran, namun diberhentikan pada bulan Januari 2026 karena dianggap tidak mampu bekerja dengan baik. Saat menceritakan hal tersebut pasien tampak sedih, menunduk, dan nada bicara pelan.

Masalah Keperawatan : Harga diri rendah situasional

f. Pemeriksaan Fisik

- 1) Pemeriksaan tanda-tanda vital

TD : 142/90 mmHg, Nadi : 83x/menit, Suhu : 36,5 C, Spo2 : 99%, Respirasi: 18x/menit

Masalah Keperawatan : Hipertensi

- 2) Pemeriksaan antropometri

BB : 55 Kg, TB : 155 Cm

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

- 3) Keluhan fisik

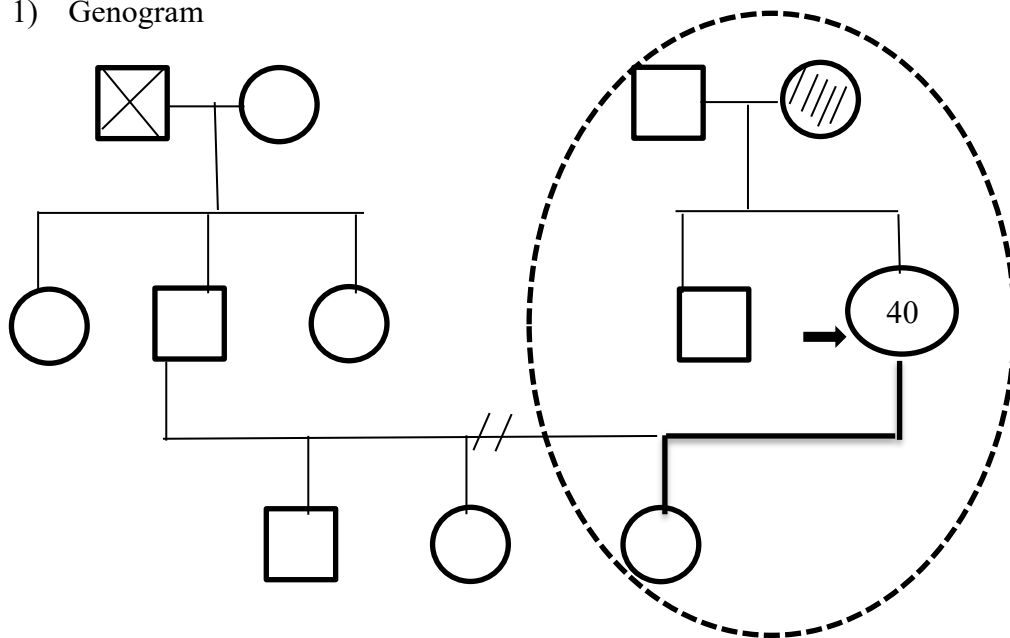
Tidak, pasien mengatakan hanya kadang-kadang merasa lelah terutama saat terlalu banyak berpikir atau kurang istirahat, namun keluhan tersebut tidak sampai mengganggu aktivitas sehari-hari. Pasien tidak mengeluh nyeri, pusing, sesak napas, mual, gangguan tidur berat, maupun keluhan fisik lainnya. Selama

pengkajian pasien tampak cukup sehat dan mampu melakukan aktivitas secara mandiri.

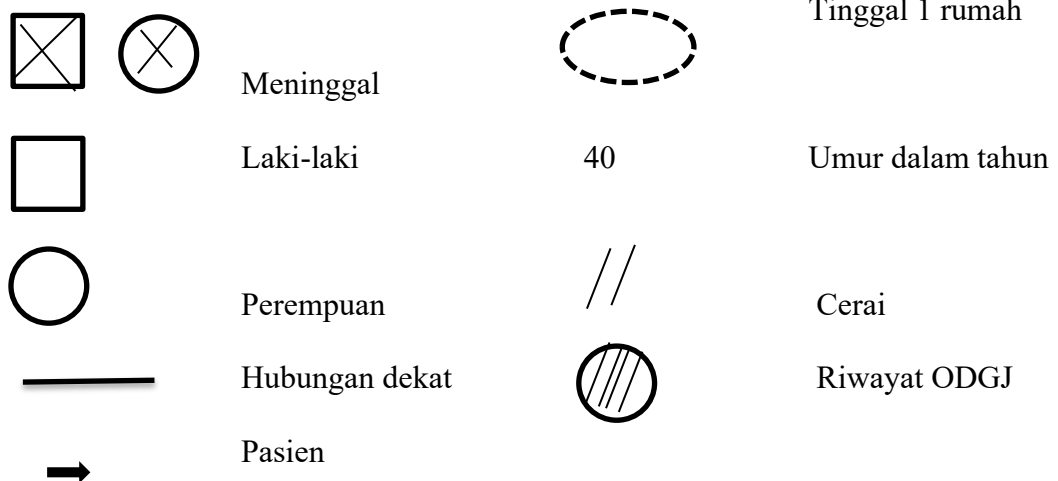
Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

g. Pengkajian Psikososial

1) Genogram



Keterangan :



Gambar 2. Genogram Asuhan Keperawatan Waham Ny. N dengan Terapi Distraksi Kognitif Bermain Puzzle pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

Penjelasan genogram :

Berdasarkan genogram di atas, pasien merupakan seorang perempuan yang sudah bercerai dan memiliki seorang anak. Pasien memiliki hubungan yang dekat dengan anaknya dan menjadikan anak sebagai orang yang paling berarti dalam hidupnya. Dalam riwayat keluarga ditemukan adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, yaitu ibu kandung pasien yang memiliki perilaku sering mengamuk di rumah. Riwayat tersebut menunjukkan adanya faktor keturunan yang dapat memengaruhi kondisi psikologis pasien. Selain itu, keluarga masih memberikan dukungan dan terlibat dalam proses perawatan pasien selama menjalani pengobatan di rumah sakit.

Masalah keperawatan : Koping individu tidak efektif

2) Konsep Diri

a) Citra Tubuh

Pasien mengatakan merasa puas dan bersyukur dengan semua bagian tubuhnya yang lengkap.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

b) Identitas

Pasien mampu memberitahukan namanya, dan pasien mengatakan senang dilahirkan sebagai perempuan yang sempurna.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

c) Peran

Pasien mengatakan perannya di rumah sebagai ibu untuk anaknya dan sebagai anak untuk orang tuanya, pasien mengatakan sudah tidak bekerja.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

d) Ideal diri

Pasien mengatakan perannya dirumah sebagai ibu untuk anaknya dan sebagai anak untuk orang tuanya, pasien mengatakan sudah tidak bekerja..

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

e) Harga diri

Pasien mengatakan dirinya tetap berharga bagi keluarga dan berusaha menerima keadaanya sekarang.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

3) Hubungan Sosial

a) Orang yang berarti/terdekat

Pasien mengatakan orang terdekatnya adalah anaknya.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

b) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat

Pasien mengatakan jika dulu sebelum sakit saya aktif mengikuti kegiatan kelompok.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Subjektif : Pasien mengatakan jarang berinteraksi dengan teman di sekitarnya dan lebih sering menghabiskan waktu sendiri. Pasien juga mengatakan merasa malas untuk berbicara atau berkumpul dengan orang lain karena merasa lebih nyaman menyendiri.

Objektif : Pasien tampak lebih banyak menyendiri di kamar, kurang berinteraksi dengan lingkungan sekitar, dan tidak berinisiatif memulai percakapan dengan

orang lain. Selama pengkajian pasien tampak lebih banyak diam, kontak mata kurang, serta memberikan jawaban singkat saat diajak berbicara.

Masalah Keperawatan : **Isolasi Sosial**

4) Spiritual

a) Nilai dan keyakinan

Pasien mengatakan beragama islam percaya dengan adanya allah.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

b) Kegiatan ibadah

Pasien mengatakan setiap hari sholat dirumah dan saat dirumah sakit pasien hanya berdoa setiap hari dan kadang jika sempat baru sholat.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

h. Pengkajian Status Mental

1) Penampilan

Penampilan pasien tampak rapi dan bersih. Pasien mengatakan mandi secara mandiri tanpa harus diingatkan oleh perawat. Pasien rutin mengganti pakaian satu kali sehari, rambut tampak rapi, serta pasien mengatakan senang menggunakan lotion dan menjaga kebersihan tubuhnya. Selama pengkajian pasien tampak mampu merawat diri secara mandiri.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

2) Pembicaraan

Saat diajak berbicara pasien berbicara dengan nada lambat dan kadang pembicaraan sulit dipahami. Pasien sering berbicara mengenai dirinya sebagai “masjid trainer” dan merasa memiliki kemampuan khusus untuk mengatur banyak orang. Kadang jawaban pasien tidak sesuai dengan pertanyaan yang

diberikan dan pembicaraan sering berpindah topik. Pasien juga tampak beberapa kali meninggikan suara ketika pendapatnya dibantah.

Masalah Keperawatan : Waham

3) Aktivitas motorik/psikomotor kelambatan

Aktivitas motorik pasien tampak mengalami kelambatan. Pasien tampak berjalan perlahan dan sesekali terlihat gelisah ketika keinginannya tidak dituruti. Pasien sering memaksakan kehendaknya walaupun sudah diberi penjelasan bahwa hal tersebut tidak diperbolehkan. Keluarga mengatakan sebelum dirawat pasien sempat marah dan mencoba memukul anggota keluarga ketika keinginannya tidak dituruti.

Masalah Keperawatan : Risiko perilaku kekerasan

4) Alam perasaan

Pasien mengatakan merasa putus asa dan khawatir terhadap kondisi dirinya saat ini. Pasien merasa hidupnya berubah sejak diberhentikan dari pekerjaan dan mengatakan takut tidak dapat kembali bekerja. Pasien juga mengatakan merasa sedih karena dijauhi lingkungan sekitar dan lebih memilih menyendiri.

Masalah Keperawatan : Isolasi sosial

5) Afek

Afek pasien tampak labil. Saat wawancara pasien kadang tampak senang dan tersenyum ketika membicarakan dirinya sebagai “masjid trainer” yang merasa memiliki kemampuan lebih dibanding orang lain, namun beberapa saat kemudian pasien berubah menjadi sedih, menunduk, dan mengatakan dirinya tidak berguna. Perubahan emosi tampak terjadi secara cepat selama proses wawancara.

Masalah Keperawatan : Waham

6) Interaksi selama wawancara

Selama wawancara pasien tampak kurang melakukan kontak mata dan sering memalingkan wajah untuk melihat keadaan di sekitarnya. Pasien tampak kurang fokus saat berbicara dan lebih banyak memberikan jawaban singkat. Pasien juga tampak kurang berinisiatif memulai percakapan dan lebih sering menyendiri dari pasien lain di ruangan.

Masalah Keperawatan : Isolasi sosial

7) Persepsi

Pasien mengatakan tidak pernah mendengar suara-suara yang tidak nyata maupun melihat bayangan yang tidak nyata. Selama pengkajian pasien tidak tampak berbicara sendiri, tertawa sendiri, ataupun tampak merespon stimulus internal.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

8) Proses pikir

Proses pikir pasien tampak mengalami *flight of idea*, dimana pasien sering mengalihkan pembicaraan dari satu topik ke topik lainnya. Pasien sering membicarakan bahwa dirinya memiliki kemampuan khusus sebagai “masjid trainer” dan merasa dirinya mampu mengatur banyak orang. Pasien tetap mempertahankan keyakinannya walaupun sudah diberikan penjelasan yang logis. Pembicaraan pasien kadang tidak sesuai dengan realita dan sulit diarahkan kembali ke topik awal.

Masalah Keperawatan : Waham

9) Isi pikir

Obsesi, waham kebearan

Subjektif : pasien mengatakan bahwa dirinya menjadi masjid trainer dan pernah menjadi ketua dalam masjid tariner ini. Pasien juga mengatakan bahwa dirinya “ omongan saya terlalu tinggi menjadi masjid trainer dan khusus bahasa inggris”.

Objektif : Pasien tampak sering mengulang pembicaraan yang sama dan memberikan jawaban yang tidak sesuai dengan pertanyaan, dengan isi pikir yang menetap pada keyakinan waham kebesaran/pekerjaan, pasien tampak mencontohkan cara mengajar di masjid.

Masalah Keperawatan : **Waham Kebesaran**

10) Tingkat kesadaran

Composmentis

11) Memori

Pasien mampu mengingat peristiwa yang terjadi dimasa lalu dan saat ini.

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pasien tampak mampu berhitung dari angka 1-20, mampu menjumlahkan angka dan mengurangi.

13) Kemampuan penilaian

Pasien tidak ada mengalami gangguan kemampuan penilaian karena pasien bisa mengambil keputusan sederhana seperti setelah mandi pasien lebih memilih untuk menggunakan lotion terlebih dahulu lalu akan berjemur mencari sinar matahari pagi.

14) Daya tilik diri

Pasien mengatakan dirinya tidak mengalami gangguan jiwa dan merasa tidak perlu dirawat di rumah sakit. Pasien mengatakan dirinya hanya ingin bekerja sebagai “masjid trainer” untuk mengajar anak-anak dan merasa memiliki kemampuan khusus dalam bidang tersebut. Pasien tampak kurang mampu menyadari kondisi penyakitnya dan tetap mempertahankan keyakinannya walaupun telah diberikan penjelasan oleh perawat maupun keluarga.

Masalah Keperawatan : Waham

i. Kebutuhan Persiapan Pulang

1) Makan

Pasien mampu makan secara mandiri

2) Defekasi/berkemih

Pasien mampu berkemih secara mandiri

3) Mandi

Pasien mampu mandi secara mandiri

4) Berpakaian/berhias

Pasien mampu berpakaian secara mandiri

5) Istirahat tidur

Pasien tidur siang pukul 13.00 s.d 15.00 Wita dan tidur malam pukul 20.00 s.d 05.00 Wita

6) Penggunaan obat

Penggunaan obat pasien kadang-kadang harus dibantu minum obat

7) Pemeliharaan kesehatan

Pasien harus mendapatkan perawatan lanjutan dan harus ada sytem pendukung

8) Aktivitas di dalam rumah

Pasien mempersiapkan makanan, menjaga kerapian rumah, mencuci pakaian dan mengatur keuangan.

9) Aktivitas di luar rumah

Pasien mampu berbelanja keluar dan menggunakan tranfortasi Masalah

j. Mekanisme Koping

Adaptif : Pasien mau berbicara dengan orang lain dan rajin mengikuti senam saat pagi hari. Pasien juga mengatakan sebelum dibawa ke rumah sakit juga suka olah raga

k. Psikososial dan Lingkungan

1) Masalah dengan dukungan kelompok

Pasien selalu mengikuti kegiatan kelompok dimasjid sebelum sakit.

Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan

2) Masalah berhubungan dengan lingkungan

Pasien tidak memiliki masalah dengan lingkungan sekitarnya dan saat berada dikeramaian tampak nyaman.

3) Masalah dengan pekerjaan

Pasien mengatakan ingin bekerja menjadi guru namun gagal tes, jadi saya menjadi masjid trainer

4) Masalah dengan perumahan

Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan orang yang berada disekitar rumahnya.

5) Masalah dengan ekonomi

Pasien mengatakan tidak ada masalah ekonomi

6) Masalah keperawatan

Pasien mengalami masalah keperawatan waham (kebesaran) sebagai *core problem*, isolasi sosial sebagai *causa* dan risiko perilaku kekerasan sebagai *effect*.

l. Kurang Pengetahuan Tentang

Jelaskan : pasien kurang pengetahuan terkait penyakit jiwa, faktor presipitas, koping, sytem pendukung, penyakit fisik dan obat-obatan.

m. Aspek Medik

Diagnosa medik Skizofrenia

Terapi medik

- 1) Sodium Divalproat 2x500 mg di pagi dan malam hari (oral)
- 2) Stelosil 2x5 mg di pagi dan malam hari (oral)
- 3) TXP 3x2 mg di pagi, siang dan malam hari (oral)
- 4) Soroquin XR 1x400 mg di malam hari (oral)

n. Daftar Masalah Keperawatan

1) Waham

Subjektif :

- a) Pasien mengatakan “omongan saya terlalu tinggi menjadi masjid trainer dan khusus bahasa Inggris”.
- b) Pasien mengatakan dirinya pernah menjadi ketua masjid trainer.
- c) Pasien mengatakan dirinya memiliki kemampuan khusus untuk mengajar

- d) Pasien mengatakan dirinya tidak sakit jiwa dan tidak perlu dirawat di rumah sakit.
- e) Pasien mengatakan dirinya hanya ingin bekerja menjadi masjid trainer.

Objektif :

- a) Pasien tampak sering membicarakan dirinya sebagai “masjid trainer”.
- b) Pasien tampak mempertahankan keyakinannya walaupun sudah diberikan penjelasan logis.
- c) Pasien sering mengulang pembicaraan yang sama.
- d) Pembicaraan pasien sering berpindah topik (*flight of idea*).
- e) Jawaban pasien kadang tidak sesuai dengan pertanyaan.
- f) Pasien tampak mencontohkan cara mengajar di masjid.
- g) Afek pasien tampak labil.
- h) Pasien berbicara lambat dan kadang sulit dipahami.
- i) Kontak mata pasien kurang saat wawancara

2) Risiko Perilaku Kekerasan

Subjektif :

- a) Pasien mengatakan pernah marah kepada keluarga di rumah.
- b) Pasien mengatakan merasa tersinggung dan curiga kepada keluarga.

Objektif :

- a) Keluarga mengatakan pada tanggal 9 April 2026 pasien sempat mencoba memukul anggota keluarga di rumah.
- b) Pasien tampak emosi dan berbicara keras sebelum dirawat.
- c) Pasien tampak beberapa kali meninggikan suara saat pendapatnya dibantah.
- d) Pasien sering memaksakan kehendaknya walaupun sudah diberikan penjelasan.

- e) Pasien tampak gelisah ketika keinginannya tidak dituruti.
- f) Riwayat ibu kandung pasien sering mengamuk dan melakukan kekerasan di rumah.

3) Isolasi sosial

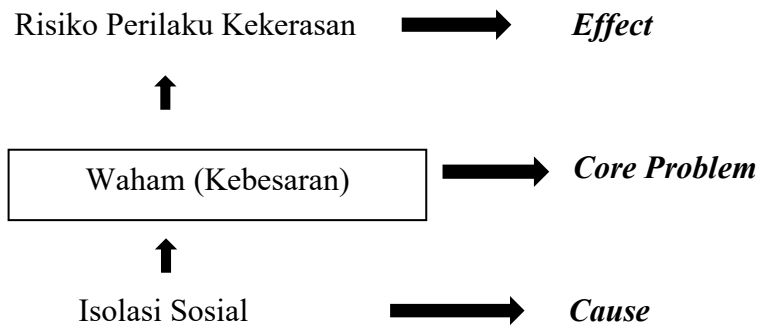
Subjektif :

- a) Pasien mengatakan jarang berinteraksi dengan teman di sekitarnya.
- b) Pasien mengatakan lebih sering menghabiskan waktu sendiri.
- c) Pasien mengatakan malas berbicara atau berkumpul dengan orang lain.
- d) Pasien mengatakan merasa lebih nyaman menyendiri.
- e) Pasien mengatakan merasa sedih karena dijauhi lingkungan sekitar.

Objektif :

- a) Pasien tampak menyendiri di kamar.
- b) Pasien kurang berinteraksi dengan lingkungan sekitar.
- c) Pasien tidak berinisiatif memulai percakapan.
- d) Kontak mata pasien kurang.
- e) Pasien tampak lebih banyak diam.
- f) Pasien memberikan jawaban singkat saat diajak berbicara.
- g) Pasien tampak memalingkan wajah saat wawancara.
- h) Pasien tampak kurang fokus saat berbicara.

o. Pohon Masalah



Gambar 3. Pohon Masalah Asuhan Keperawatan Waham Ny. N dengan Terapi Distraksi Kognitif Bermain Puzzle pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

B. Diagnosis Keperawatan Prioritas

1. Waham *berhubungan dengan* isolasi *dibuktikan dengan* pasien mengatakan dirinya adalah masjid trainer dan pengajar bahasa Inggris, namun sekarang menjadi ketua dalam masjid trainer, merasa memiliki kemampuan lebih dan dekat dengan Allah, serta mengatakan dirinya tidak sakit, didukung oleh pasien tampak sering mengulang pembicaraan, menjawab pertanyaan tidak sesuai, berbicara tidak sesuai realita, mencontohkan peran sebagai masjid trainer, pembicaraan tidak terarah (*flight of idea*), konsentrasi menurun, kontak mata kurang, dan tampak curiga, pasien mengatakan lebih suka sendiri dan jarang melakukan interaksi dengan teman sekitar.
2. Risiko Perilaku Kekerasan *dibuktikan dengan* waham

C. Intervensi Keperawatan

Tabel 7
Intervensi Keperawatan Asuhan Keperawatan Waham Ny. N dengan Terapi Distraksi Kognitif Bermain Puzzle pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4
<p>Waham (D.0105) Definisi : Keyakinan yang keliru tentang isi pikiran yang dipertahankan secara kuat atau terus-menerus namun tidak sesuai dengan kenyataan. Penyebab : 1. Faktor biologis 2. Faktor psikodinami k (Isolasi sosial) 3. Stres berlebihan Tanda dan gejala mayor : Subjektif 1. Mengungkapkan isi waham Objektif</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 11 x pertemuan selama 20 menit maka diharapkan status orientasi membaik (L.09090) dengan kriteria hasil : 1. Pasien mampu menjawab salam 2. Pasien mampu berjabat tangan 3. Pasien mampu menyebutkan nama 4. Pasien mampu mengungkapkan perasaan 5. Verbalisasi waham menurun (5) 6. Isi pikir sesuai realitas membaik (5)</p>	<p>BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) dengan berikan salam, perkanalan, identifikasi nama, umur, dan jelaskan tujuan dan waktu kegaitan Manajemen Waham (I.09295) <i>Observasi</i> 1. Monitor efek samping obat 2. Monitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan <i>Terapeutik</i> 1. Tunjukkan sikap menghakimi secara konsisten 2. Diskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham</p>	<p>Untuk membangun hubungan saling percaya anatar perawat dan pasien, menciptakan rasa nyaman dan aman, membantu meningkatkan sikap kooperatif selama proses keperawatan berlangsung Manajemen Waham (I.09295) <i>Observasi</i> 1. Untuk mengetahui efektifitas pengobatan 2. Untuk mencegah risiko perilaku yang dapat membahayakan diri sendiri, dan orang lain <i>Terapeutik</i> 1. Untuk meningkatkan rasa aman dan nyaman pada pasien 2. Untuk membantu diskusi yang mendasari munculnya waham sehingga pasien merasa dipahami</p>

1	2	3	4
1. Menunjukkan perilaku sesuai isi waham	7. Perilaku sesuai realita membaik (5)	3. Hindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta	3. Untuk meningkatkan kepercayaan, dan nyatakan keraguan
2. Isi pikir tidak sesuai realitas	8. Pembicaraan membaik (5)	4. Hindari memperkuat gagasan waham	4. Untuk mencegah peningkatan keyakinan isi waham
3. Isi pembicaraan sulit dimengerti	9. Dukungan sosial membaik	5. Sediakan lingkungan yang nyaman	5. Untuk memberikan rasa aman dan nyaman
Tanda dan gejala minor : Subjektif	10. Konsentrasi membaik (5)	6. Berikan aktivitas rekreasi (bermain puzzle) dan pengalihan sesuai kebutuhan	6. Untuk membantu mengalihkan perhatian dari isi waham dengan memberikan terapi puzzle untuk meningkatkan konsentrasi, kognitif dan mengalihkan perhatian dari isi waham
1. Merasa sulit berkonsentrasi	11. Pasien mampu mengikuti terapi puzzle selama 5 kali temu.		
2. Merasa khawatir			
Objektif		Edukasi	Edukasi
1. Curiga berlebihan		1. Anjurkan mengungkapkan dan memvalidasi waham	1. Untuk memvalidasi isi waham dan menguji realitas
2. Waspada berlebihan		2. Anjurkan melakukan rutinitas terapi puzzle secara konsisten	2. Untuk mengalihkan isi pikiran yang tidak realistis
3. Bicara berlebihan		3. Latih manajemen stres	3. Untuk mengalihkan stress
4. Sikap menentang atau permusuhan		4. Jelaskan tentang waham	4. Agar mengetahui mengenai waham
5. Wajah tegang		Kolaborasi	Kolaborasi
6. Pola tidur berubah		1. Kolaborasi pemberian obat sesuai indikasi	1. Untuk mengendalikan tanda dan gejala pasien

1	2	3	4
7. Tidak mampu mengambil keputusan	Support 1. Fasilitasi memperoleh dukungan sosial, melibatkan keluarga, teman, dan tenaga kesehatan	Support 1. Untuk mengurangi perasaan terisolasi, meningkatkan motivasi, serta membantu proses adaptasi	
8. <i>Flight of idea</i>			
9. Produktifitas kerja menurun			
10. Tidak mampu merawat diri			
11. Menarik diri			

D. Implementasi Keperawatan

Tabel 8
Implementasi Keperawatan Asuhan Keperawatan Waham Ny. N dengan Terapi Distraksi Kognitif Bermain Puzzle pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

No	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Hari/ Tanggal/ Jam	Implementasi Keperawatan	Respon	TTD dan Nama
1	2	3	4	5	6
1	Waham Berhubungan dengan isolasi sosial	Senin 20/4/ 2026 Pukul 09.00 - 09.20 Wita	Membina hubungan saling percaya (BHSP), mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan melakukan kontrak waktu	S: Pasien “ saya mau memperkenalkan diri saya, nama Ibu Naima, lahir tahun 1980, sekarang saya tidak bekerja, saya dari jawa, saya sudah bercerai dengan suami saya” O: Saat pertama kali diajak bicara ekspresi	Putri

1	2	3	4	5	6
				wajah pasien tampak tegang, tampak enggan untuk menjawab, namun setelah perawat	
2	Waham <i>Berhubungan dengan isolasi sosial</i>	Senin 20/4/ 2026 Pukul 15.00 - 15.20 Wita	Mengidentifikasi pengobatan dan efek samping obat, serta mengidentifikasi isi waham dan isi waham yang membahayakan	S : pasien “saya dirumah tidak pernah minum obat dan saya adalah seorang masjid trainer” O : pasien tampak berbicara berulang, kontak mata kurang, pembicaraan tidak sesuai realitas, dan pasien tampak bersedia melakukan pertemuan selanjutnya	 Putri
3	Waham <i>Berhubungan dengan isolasi sosial</i>	Selasa 21/4/ 2026 Pukul 09.00 - 09.20 Wita	Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan, menghindari terdekatan tentang keyakinan yang keliru, menghindari memperkuat gagasan waham	S : pasien “saya adalah seorang masjid trainer yang mampu berbahasa inggris dan saya dulu pernah ikut tes guru namun gagal”. O: diskusi difokuskan pada perasaan pasien, pasien tampak mencoba, pasien tampak selalu meyakini tentang pikirannya itu benar.	 Putri
4	Waham <i>Berhubungan dengan isolasi sosial</i>	Selasa 21/4/ 2026 Pukul 15.00 - 15.20	Menganjurkan memvalidasi waham, dan menjelaskan tentang waham	S : pasien “saya benar adalah seorang masjid trainer, yang sangat pintar bahasa inggris” dan “saya mengerti penjelasan perawat putri”	 Putri

1	2	3	4	5	6
				O : pasien tampak mendengarkan penjelasan dengan baik, namun pasien tampak memikirkan isi wahamnya	
5	Waham <i>Berhubungan dengan isolasi sosial</i>	Rabu 22/4/ 2026 Pukul 09.00 - 09.20 Wita	Mengkolaborasi pemberian obat sesuai indikasi oleh dokter	S : pasien “ saya selalu rutin minum obat disini karena saya ingin cepat pulang “ O : pasien tampak kooperatif minum obat dan pasien tampak mikirkan isi wahamnya	 Putri
6	Waham <i>Berhubungan dengan isolasi sosial</i>	Rabu 22/4/ 2026 Pukul 15.00 - 15.20 Wita	Memfasilitasi pasien untuk mendapatkan dukungan dari keluarga, teman, anak dan tenaga kesehatan	S : Pasien “saya selalu diberikan dukungan oleh ayah, dan anaknya agar cepat sembuh dan selalu dijenguk kesini” O : pasien tampak kooperatif menjawab pertanyaan, serta tampak merasa bahagai karena ada dukungan dari keluarga baik ayah dan anaknya.	 Putri
7	Waham <i>Berhubungan dengan isolasi sosial</i>	Kamis 23/4/ 2026 Pukul 09.00 - 09.20 Wita	Melakukan pengenalan terapi puzzle, menjelaskan tujuan, dan menganjurkan pasien mulai mencoba terapi puzzle secara berlahan	S : pasien “ saya memahami cara bermainnya, dan ingin memulai mencoba main “ O : pasien tampak melakukan terapi puzzle namun masih harus diarahkan	 Putri

1	2	3	4	5	6
8	Waham <i>Berhubungan</i> <i>dengan</i> isolasi sosial	Kamis 23/4/ 2026 Pukul 15.00 - 15.20 Wita	Menyediakan lingkungan yang nyaman, memberikan terapi rekreasi dan melakukan terapi puzzle	S : pasien “ saya mau lagi terapi rekreasi dan akan mencoba melakukan terapi puzzle” O : pasien tampak tenang, namun pasien belum mampu melakukan terapi puzzle secara mandiri	 Putri
9	Waham <i>Berhubungan</i> <i>dengan</i> isolasi sosial	Jumat 24/4/ 2026 Pukul 09.00 - 09.20 Wita	Melakukan terapi puzzle kembali dan memberikan dukungan kepada pasien	S : Pasien “ saya sudah mulai mampu melakukan terapi puzzle” O : pasien tampak mampu menyelesaikan terapi puzzle minim arahan	 Putri
10	Waham <i>Berhubungan</i> <i>dengan</i> isolasi sosial	Jumat 24/4/ 2026 Pukul 15.00 - 15.20 Wita	Melakukan terapi puzzle sebagai rutinitas harian pasien serta untuk manajemen stres pasien	S : Pasien “ saya selalu main puzzle ini sebagai hiburan saya supaya tidak mekirkan yang lain” O : pasien tampak terus menyelesaikan terapi puzzle, dan tampak terus mencoba dan pasien tampak tidak perlu arahan lagi	 Putri
11	Waham <i>Berhubungan</i> <i>dengan</i> isolasi sosial	Sabtu 25/4/ 2026 Pukul 09.00 - 09.20 Wita	Melakukan aktivitas terapi puzzle secara rutin dan mengevaluasi perasaan pasien	S : pasien “ saya senang mengikuti terapi puzzle, lebih konsentrasi dan akan terus melakukan terapi puzzle” O : pasien tampak kooperatif saat melakukan terapi puzzle.	 Putri

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 9
Evaluasi Asuhan Keperawatan Waham Ny. N dengan Terapi Distraksi Kognitif
Bermain Puzzle pada Pasien Skizofrenia di Rumah
Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

No	Diagnosis Keperawatan	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	TTD dan Nama
1	2	3	4	5
1	Waham Berhubungan dengan isolasi sosial	Senin 20/4/ 2026 Pukul 09.21 Wita	<p>S : Pasien “ saya mau memperkenalkan diri saya, nama Ibu Naima, lahir tahun 1980, sekarang saya tidak bekerja, saya dari jawa, saya sudah bercerai dengan suami saya”</p> <p>O : saat pertama kali diajak bicara ekspresi wajah tampak tegang, tampak enggan untuk menjawab, tampak tegang, tampak</p> <p>A : Bina Hubungan Saling Percaya terbina dengan baik</p> <p>P : lanjutkan observasi efek samping pengobatan, isi pikiran pasien, dan kaji isi waham yang membahayakan</p>	 Putri
2	Waham Berhubungan dengan isolasi sosial	Senin 20/4/ 2026 Pukul 15.21 Wita	<p>S : pasien “ saya dirumah tidak pernah minum obat dan saya adalah seorang masjid trainer”</p> <p>O : pasien tampak berbicara berulang, kontak mata kurang, pembicaraan tidak sesuai realitas, dan pasien tampak bersedia melakukan pertemuan selanjutnya</p> <p>A : mampu mengungkapkan perasaan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan diskusikan isi waham, hindari memperkuat isi waham, dan kenalkan terapi puzzle</p>	 Putri

1	2	3	4	5
3	Waham <i>Berhubungan dengan isolasi sosial</i>	Selasa 21/4/ 2026 Pukul 09.21 Wita	<p>S : pasien “saya adalah seorang masjid trainer yang mampu berbahasa inggris dan saya dulu pernah ikut tes guru namun gagal”.</p> <p>O : diskusi difokuskan pada perasaan pasien, pasien tampak mencoba, pasien tampak selalu meyakini tentang pikirannya itu benar</p> <p>A : Validasi waham belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan edukasi dan jelaskan tentang waham</p>	 Putri
4	Waham <i>Berhubungan dengan isolasi sosial</i>	Selasa 21/4/ 2026 Pukul 15.21 Wita	<p>S : pasien “ saya benar adalah seorang masjid trainer, yang sangat pintar bahasa inggris” dan “ saya mengerti penjelasan perawat putri”</p> <p>O : pasien tampak mendengarkan penjelasan dengan baik, namun pasien tampak memikirkan isi wahamnya</p> <p>A : isi pikir sesuai realitas belum teratasi</p> <p>P ;lanjutkan kolaborasi pemberian obat sesuai indikasi oleh dokter</p>	 Putri
5	Waham <i>Berhubungan dengan isolasi sosial</i>	Rabu 22/4/ 2026 Pukul 09.21 Wita	<p>S : pasien “ saya selalu rutin minum obat disini karena saya ingin cepat pulang “</p> <p>O : pasien tampak kooperatif minum obat dan pasien tampak mikirkan isi wahamnya</p> <p>A : Perilaku sesuai realitas teratasi</p> <p>P : Lanjutkan fasilitasi mendapatkan dukungan sosial</p>	 Putri
6	Waham <i>Berhubungan dengan isolasi sosial</i>	Rabu 22/4/ 2026 Pukul 15.21 Wita	<p>S : Pasien “saya selalu diberikan dukungan oleh ayah, dan anaknya agar cepat sembuh dan selalu dijenguk kesini”</p> <p>O : pasien tampak kooperatif menjawab pertanyaan, serta tampak merasa bahagai</p>	 Putri

1	2	3	4	5
			karena ada dukungan dari keluarga baik ayah dan anaknya A : dukungan sosial membaik P : lanjutkan pengenalan terapi puzzle dan melakukan terapi	
7	Waham <i>Berhubungan dengan isolasi sosial</i>	Kamis 23/4/ 2026 Pukul 09.21 Wita	S : pasien “ saya memahami cara bermainnya, dan ingin memulai mencoba main O : pasien tampak melakukan terapi puzzle namun masih harus diarahkan A : tingkat konsentrasi menurun (2) dan masalah belum teratasi P : lanjutkan terapi puzzle untuk meningkatkan konsentrasi	 Putri
8	Waham <i>Berhubungan dengan isolasi sosial</i>	Kamis 23/4/ 2026 Pukul 15.21 Wita	S : pasien “ saya mau lagi terapi rekreasi dan akan mencoba melakukan terapi puzzle” O : pasien tampak tenang, namun pasien belum mampu melakukan terapi puzzle secara mandiri A : konsentrasi masih menurun (2) dan masalah belum teratasi P ;lanjutkan terapi puzzle untuk meningkatkan konsentrasi	 Putri
9	Waham <i>Berhubungan dengan isolasi sosial</i>	Jumat 24/4/ 2026 Pukul 09.21 Wita	S : Pasien “ saya sudah mulai mampu melakukan terapi puzzle” O : pasien tampak mampu menyelesaikan terapi puzzle minim arahan A : Tingkat Konsentrasi meningkat (3) dan masalah belum teratasi P : lanjutkan terapi puzzle untuk meningkatkan konsentrasi	 Putri

1	2	3	4	5
10	Waham <i>Berhubungan dengan isolasi sosial</i>	Jumat 24/4/ 2026 Pukul 15.21 Wita	S : Pasien “ saya selalu main puzzle ini sebagai hiburan saya supaya tidak memikirkan yang lain” O : pasien tampak terus menyelesaikan terapi puzzle, dan tampak terus mencoba dan pasien tampak tidak perlu arahan lagi A : Tingkat konsentrasi meningkat (4) dan masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan terapi puzzle untuk meningkatkan konsentrasi	 Putri
11	Waham <i>Berhubungan dengan isolasi sosial</i>	Sabtu 25/4/ 2026 Pukul 09.21 Wita	S : pasien “ saya senang mengikuti terapi puzzle, lebih konsentrasi dan akan terus melakukan terapi puzzle” O : pasien tampak kooperatif saat melakukan terapi puzzle, mampu menyusun puzzle sesuai kemampuan A : Tingkat konsentrasi meningkat (5) dan masalah teratasi P : Lanjutkan untuk menangani diagnosis yang kedua.	 Putri