

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

1. Pengumpulan Data

Pengkajian dilakukan pada hari Senin, 20 April 2026 pukul 09.00 Wita di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama. Data diperoleh melalui hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan rekam medis pasien sebagai berikut.

a. Identitas Klien

Nama	: Ny. S
Umur	: 45 tahun
Alamat	: Dsn. Kaleran, Timuhun, Banjarangkan, Klungkung
Agama	: Hindu
Pendidikan	: SD
Status	: Belum menikah
Pekerjaan	: Tidak bekerja
Jenis kelamin	: Perempuan
No. RM	: 015XXX
Tanggal dirawat	: 26 Maret 2026
Tanggal pengkajian	: 20 April 2026
Ruang rawat	: Ruang Kunti

b. Alasan Masuk

Pasien datang ke IGD Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama diantar oleh keluarga pada tanggal 26 Maret 2026 pukul 19.25 Wita. Keluarga pasien mengatakan pasien diantar ke rumah sakit karena pasien mengamuk, mengatakan dirinya adalah titisan dewa gatot kaca dan sering meludah sembarangan ke anggota keluarga yang berada disampingnya. Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 20 April 2026 pukul 09.00 Wita pasien mengatakan bahwa dirinya "saya punya kekuatan seperti Gatot Kaca yang maha besar, saya punya rumah 7 buah di India dan punya istana yang megah di Klungkung namanya istana Srimulat, sekarang istana saya dititipkan kepada Gatot Kaca sementara waktu supaya tahta saya tidak dimusnahkan. Saya juga harus terus berkomunikasi dengan para Dewa agar bumi ini tetap aman dan sejahtera." Pasien juga mengatakan bahwa dirinya sempat menghidupkan orang yang mati karena kekuatan yang telah diberikan oleh Gatot Kaca dan Dewi Srimulat. Pasien tampak sangat yakin dengan keyakinannya tersebut dan tidak dapat menerima koreksi dari perawat. Pasien tampak sering berbicara sendiri dengan ekspresi bangga. Pasien tampak berlebihan dalam menggambarkan kekuatan dan kepemilikannya, tidak fokus pada realitas, serta menghindari kegiatan sosial yang bermakna karena pasien merasa di rumah sakit ini banyak orang gila. Saat diajak berkomunikasi tatapan mata pasien tidak fokus. Pasien tampak mondar-mandir dan terkadang tertawa sendiri.

c. Faktor Predisposisi

1) Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

Berdasarkan rekam medis, pasien keluar masuk Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama sejak tahun 2025.

2) Pengobatan sebelumnya

Berdasarkan rekam medis pasien, pengobatan pasien sebelumnya kurang berhasil karena pasien tidak patuh dalam minum obat dan kurangnya pengawasan dari keluarga.

3) Riwayat trauma

Pasien tidak mengalami riwayat trauma sebelumnya

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

4) Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ?

Berdasarkan rekam medis pasien, keluarga pasien tidak ada yang mengalami gangguan jiwa.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

5) Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Keluarga pasien mengatakan “Adik saya dulunya adalah pribadi yang cukup terbuka dan aktif secara sosial. Ia memiliki hubungan yang sangat dekat dengan seseorang yang sangat ia cintai, dan juga merintis sebuah usaha kecil yang menjadi kebanggaannya. Kedua hal tersebut menjadi sumber utama rasa percaya diri dan kebahagiaannya sehari-hari. Namun, sekitar 2 tahun yang lalu, ia ditinggalkan secara tiba-tiba oleh orang yang sangat dicintainya tanpa alasan yang jelas. Tidak lama setelah itu, usaha yang sudah ia bangun dengan susah payah juga mengalami kebangkrutan dan harus ditutup. Kedua kejadian besar ini terjadi hampir bersamaan, sehingga adik saya merasa seperti kehilangan segalanya dalam waktu yang sangat singkat.

Sejak peristiwa tersebut, perubahan pada dirinya mulai terlihat jelas. Ia mulai mengunci diri di kamar dan jarang keluar, bahkan untuk makan bersama keluarga.

Ia juga berhenti membalas pesan dari teman-temannya, sehingga lama-kelamaan teman-temannya pun berhenti menghubunginya. Setiap kali diajak ke acara keluarga atau pertemuan sosial, ia selalu menolak dan mencari alasan untuk tidak datang. Ia sering mengatakan hal-hal seperti "buat apa ketemu orang, toh aku nggak ada gunanya" atau "aku cuma bikin malu kalau ketemu orang". Saat diajak bicara, kontak matanya semakin berkurang, jawabannya singkat-singkat, dan kadang ia hanya diam. Selain itu, ia juga berhenti melakukan kegiatan yang dulu disukainya, seperti berkumpul dengan komunitas, berolahraga bersama, atau sekadar mengobrol di teras rumah. Lama-kelamaan, dunia pasien seakan menyusut hanya menjadi kamar tidurnya sendiri. Ia merasa tidak pantas dan tidak berguna untuk berinteraksi dengan siapa pun, sehingga ia memilih untuk menutup diri sepenuhnya dari lingkungan sosial baik dari teman, tetangga, maupun keluarga sendiri.

Masalah keperawatan: **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

d. Pemeriksaan Fisik

1) Pemeriksaan tanda-tanda vital:

TD : 115/81 mmHg

N : 68x/menit

S : 36,3°C

RR : 18x/menit

2) Pemeriksaan antropometri:

BB : 66,4 Kg

TB : 149 cm

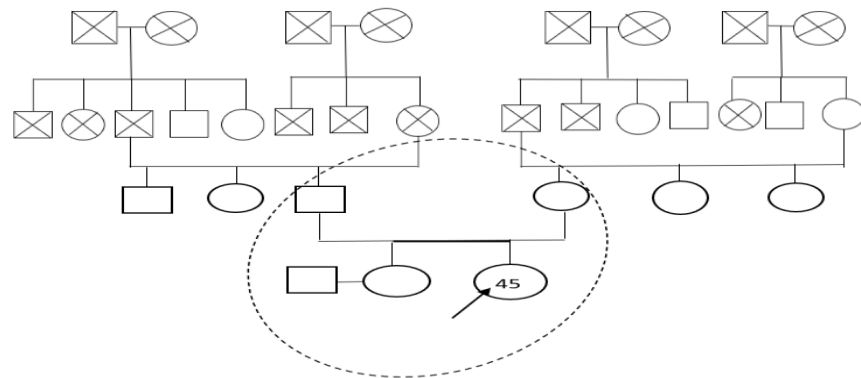
Pasien tampak tidak mengalami penurunan atau kenaikan berat badan.

3) Keluhan fisik:

pasien tampak tidak ada kelainan atau keluhan secara fisik.

e. Pengkajian psikosisial

1) Genogram



Keterangan :

- 1) ○ : Perempuan
- 2) □ : Laki-laki
- 3) ↗ : Pasien
- 4) ✕ : Meninggal
- 5) 45 : Tahun
- 6) ○ (dashed) : Serumah
- 7) — : Hubungan terdekat

Gambar 2. Genogram Anggota Keluarga Ny.S Khususnya Ny.S Dengan Waham dengan Skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.

Deskripsi Genogram:

Pasien mengatakan “saya itu cewek satu-satunya tapi saya punya kakak cewek, dia udah nikah terus dia punya anak satu, saya itu paling deket sama kakak, saya tinggal di rumah sama orang tua, sama kakak saya, suami kakak saya, sama

anaknya, kakek sama nenek saya udah meninggal, saudara bapak saya udah nikah semua.” Berdasarkan rekam medis tidak ditemukan faktor keturunan atau genetik yang berperan dalam kondisi gangguan jiwa yang dialami pasien.

2) Konsep diri

a) Citra Tubuh

Saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan tidak ada masalah dengan anggota tubuhnya dan tidak ada anggota tubuh yang disukai.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

b) Identitas

Saat dilakukan pengkajian, pasien dapat menyebutkan namanya yaitu Ny.S dan mengetahui dirinya perempuan.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

c) Peran

Saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan bahwa pasien belum menikah dan tidak bekerja. Pasien biasanya menghabiskan waktu luangnya untuk melakukan pekerjaan rumah.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

d) Ideal diri

Saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan kondisinya saat ini baik dan ingin segera pulang.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

e) Harga diri

Pasien mengatakan “saya ngerasa malu dulu saya pernah dibilang jelek, saya ditinggal oleh pacar saya dan saya merasa sangat sendiri” Pasien tidak mampu

menerima apresiasi atau penilaian positif dari orang lain untuk dirinya dengan baik dan terkadang responnya juga kurang baik.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

3) Hubungan sosial

a) Orang yang berarti/terdekat:

Pasien mengatakan “saya punya keluarga yang nerima sama ngerawat saya.”

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

b) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat:

Pasien mengatakan “ saya jarang sih ikut kegiatan kelompok”.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

Pasien mengatakan “saya ngerasa pengen sendirian terus ngerasa nggak aman jikalau di tempat yang rame, saya merasa apa yang saya lakukan selalu salah, saya sangat merasa semua hal itu buruk.”

Masalah keperawatan: **Isolasi Sosial**

4) Spiritual

a) Nilai dan keyakinan

Saat pengkajian, pasien mengatakan bahwa pasien beragama hindu.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

b) Kegiatan ibadah

Pasien mengatakan melakukan persembahyangan 2 kali sehari.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

f. Status mental

1) Penampilan

Pasien tampak rapi menggunakan baju biru dan celana hitam serta mandi 2 kali sehari.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

2) Pembicaraan

Saat dilakukan pengkajian pasien menggunakan nada suara lambat dan pelan.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

3) Aktivitas motorik/psikomotor

Pasien pernah pasien mengamuk dan sering meludah sembarangan ke anggota keluarga yang berada di sampingnya saat di rumah. Pasien tampak mudah tersinggung dan tidak dapat menerima koreksi

Masalah keperawatan : **Risiko Perilaku Kekerasan**

4) Alam perasaan

Saat pengkajian, pasien mengatakan perasaannya baik-baik saja, tampak tenang dengan kondisi saat ini.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

5) Afek

Pasien tampak tidak berekspresi saat menjawab pertanyaan dan jawaban. Namun terkadang pasien tertawa sendiri.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

6) Interaksi selama wawancara

Pada saat dilakukan pengkajian kontak mata pasien berkurang saat berbicara.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

7) Persepsi halusinasi

Pasien terkadang mendengar bisikan tentang kerajaannya sedang diambil alih Gatot Kaca dan membuatnya khawatir.

Masalah keperawatan: **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

8) Proses pikir

Pada saat dilakukan pengkajian pasien menunjukkan proses pikir yang sirkumstansial dan perseveratif. Pasien tidak berbicara dengan alur yang memutar dan selalu kembali pada tema kekuatan dan kepemilikannya. Pasien tampak sulit diarahkan untuk berpindah topik dan cenderung mengulang-ulang keyakinannya dalam setiap kesempatan bicara.

Masalah Keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

9) Isi pikir

Pada saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan bahwa dirinya ”saya punya kekuatan seperti Gatot Kaca yang maha besar, saya punya rumah 7 buah di India dan punya istana yang megah di Klungkung namanya istana Srimulat, sekarang istana saya dititipkan kepada Gatot Kaca sementara waktu supaya tahta saya tidak dimusnahkan. Saya juga harus terus berkomunikasi dengan para Dewa agar bumi ini tetap aman dan sejahtera.” Pasien juga mengatakan bahwa dirinya sempat menghidupkan orang yang mati karena kekuatan yang telah diberikan oleh Gatot Kaca dan Dewi Srimulat. Pasien tampak sangat yakin dengan keyakinannya tersebut dan tidak dapat menerima koreksi dari perawat maupun keluarga. Pasien tampak sering berbicara sendiri dengan ekspresi bangga. Pasien tampak berlebihan dalam menggambarkan kekuatan dan kepemilikannya, tidak fokus pada realitas,

serta menghindari kegiatan sosial yang bermakna karena pasien merasa di rumah sakit ini banyak orang gila.

Masalah Keperawatan : **Waham**

10) Tingkat kesadaran

Saat pengkajian pasien terlihat sadar secara penuh, pasien dapat menjawab RSJ saat ditanya dimana pasien berada.

Masalah Keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

11) Memori

Pasien hanya mampu sedikit mengingat kejadian di masa lalu.

Masalah Keperawatan : **Tidak ada masalah keperawatan**

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pada saat pengkajian pasien tampak mudah beralih dan kurang mampu untuk berkonsentrasi.

Masalah Keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

13) Kemampuan penilaian

Tidak ada masalah/gangguan dalam kemampuan penilaian pasien. Pasien dapat mengambil keputusan dan kesimpulan sederhana. Saat ditanya apakah pasien memilih mandi dulu sebelum makan atau makan dulu sebelum mandi klien menjawab makan dulu sebelum mandi agar nanti ketika mandi bisa langsung menggosok gigi jawabnya.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

14) Daya tilik diri

Pasien sering menyalahkan orang lain/ lingkungan yang menyebabkan kondisi saat orang lain/ lingkungan yang menyebabkan kondisi saat ini. Pasien kerap kali

menghubungkan apa yang terjadi pada dirinya dengan lingkungan seperti sesuatu hal yang belum ia lakukan.

Masalah Keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

g. Kebutuhan persiapan pulang

Dalam hal penggunaan obat, pasien masih memerlukan bantuan minimal untuk memastikan kepatuhan minum obat secara teratur. Untuk pemeliharaan kesehatan, pasien membutuhkan perawatan lanjutan setelah pulang dan memerlukan sistem pendukung dari keluarga dalam proses pemulihan. Terkait aktivitas di dalam rumah, pasien belum mampu secara mandiri mempersiapkan makanan, menjaga kerapian rumah, mencuci pakaian, maupun mengatur keuangan, sehingga masih memerlukan bantuan keluarga dalam menjalankan fungsi rumah tangga. Demikian pula untuk aktivitas di luar rumah seperti belanja dan penggunaan transportasi, pasien masih memerlukan pendampingan dari keluarga atau orang terdekat, mengingat kondisi gangguan isi pikir yang dimilikinya dapat memengaruhi kemampuan penilaian dan pengambilan keputusan dalam kehidupan sehari-hari.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

h. Mekanisme koping

Berdasarkan pengkajian mekanisme koping pasien tidak menunjukkan mekanisme koping adaptif yang efektif seperti kemampuan bicara dengan orang lain secara bermakna, menyelesaikan masalah secara rasional, maupun melakukan aktivitas konstruktif yang terarah. Pasien cenderung menggunakan mekanisme koping maladaptif, yang ditandai dengan reaksi lambat dalam merespons situasi atau permasalahan yang dihadapi, serta menggunakan waham kebesaran sebagai pelarian dari tekanan emosional dan perasaan tidak berdaya yang sesungguhnya.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

i. Masalah psikososial dan lingkungan

1) Masalah dengan dukungan kelompok

Pasien mengatakan memiliki masalah dengan dukungan kelompok dilingkungan tempat tinggalnya, namun di RSJ ia saat ini dan teman lainnya sedang berusaha saling mendukung dalam kelompok.

2) Masalah berhubungan dengan lingkungan

Pasien mengatakan dilingkungan tempat tinggalnya ia kerap kali diabaikan namun saat ini di RSJ tidak ada masalah dengan lingkungannya perawat dan teman sesama pasien bersama-sama saling membantu satu sama lain.

3) Masalah dengan pekerjaan

Pasien tidak memiliki masalah dengan pekerjaan.

4) Masalah dengan perumahan

Pasien tidak memiliki masalah dengan perumahan.

5) Masalah dengan ekonomi

Pasien mengatakan dulu pernah memiliki masalah dalam hal ekonomi akibat bisnisnya bangkrut sehingga dirinya pernah meminjam uang kepada temannya.

6) Masalah dengan pendidikan

Pasien mengatakan hanya bersekolah hingga SD saja.

Masalah keperawatan : **Tidak Ada Masalah Keperawatan**

j. Aspek medik

1) Diagnosis Medik

Skizofrenia Hebefrenik

2) Terapi Medik

a) Depakote 2 x 500 mg (PO)

- b) Haloperidol 2 x 15 mg (PO)
- c) Trihexyphenidyl (TXP) 2 x 2 mg (PO)
- d) Chlorpromazine (CPZ) 1 x 50 mg (PO)

2. Daftar Masalah Keperawatan

Tabel 6
Daftar Masalah Keperawatan pada Ny. S dengan Gangguan Waham dengan
pada Pasien Skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti
Mahottama Tahun 2026

Data Fokus	Masalah Keperawatan
1	2
Data Subjektif:	
1. Pasien mengatakan “saya punya kekuatan seperti Gatot Kaca yang maha besar, saya punya rumah 7 buah di India dan punya istana yang megah di Klungkung namanya istana Srimulat, sekarang istana saya dititipkan kepada Gatot Kaca sementara waktu supaya tahta saya tidak dimusnahkan.” 2. Pasien mengatakan dirinya adalah titisan Dewa Gatot Kaca. 3. Pasien mengatakan “saya juga harus terus berkomunikasi dengan para Dewa agar bumi ini tetap aman dan sejahtera.” 4. Pasien mengatakan dirinya sempat menghidupkan orang yang telah meninggal karena kekuatan yang diberikan oleh Gatot Kaca dan Dewi Srimulat.	Waham
Data Objektif:	
1. Pasien tampak sangat yakin dengan keyakinannya dan tidak dapat menerima koreksi dari perawat. 2. Pasien tampak sering berbicara sendiri dengan ekspresi bangga. 3. Pasien tampak berlebihan dalam menggambarkan kekuatan dan kepemilikannya. 4. Pasien tampak mondar-mandir dan terkadang tertawa sendiri. 5. Tatapan mata pasien tampak tidak fokus saat diajak berkomunikasi. 6. Pasien tampak tidak fokus pada realitas.	

B. Diagnosis Keperawatan

1. Waham *berhubungan dengan* isolasi sosial *dibuktikan dengan* Pasien mengatakan “saya punya kekuatan seperti Gatot Kaca yang maha besar, saya punya rumah 7 buah di India dan punya istana yang megah di Klungkung namanya istana Srimulat, sekarang istana saya dititipkan kepada Gatot Kaca sementara waktu supaya tahta saya tidak dimusnahkan.”, Pasien mengatakan dirinya adalah titisan Dewa Gatot Kaca, Pasien mengatakan “saya juga harus terus berkomunikasi dengan para Dewa agar bumi ini tetap aman dan sejahtera.”, Pasien mengatakan dirinya sempat menghidupkan orang yang telah meninggal karena kekuatan yang diberikan oleh Gatot Kaca dan Dewi Srimulat, Pasien tampak sangat yakin dengan keyakinannya dan tidak dapat menerima koreksi dari perawat, Pasien tampak sering berbicara sendiri dengan ekspresi bangga, Pasien tampak berlebihan dalam menggambarkan kekuatan dan kepemilikannya, Pasien tampak mondar-mandir dan terkadang tertawa sendiri, Tatapan mata pasien tampak tidak fokus saat diajak berkomunikasi dan Pasien tampak tidak fokus pada realitas.
2. Risiko perilaku kekerasan *berhubungan dengan* waham *dibuktikan dengan* alam perasaan depresi.

C. Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan mengacu pada SIKI dan SLKI. Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan maka disusun rencana keperawatan disajikan pada tabel 7.

Tabel 7
Perencanaan Keperawatan Pasien Ny. S dengan Waham Pada Pasien
Skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun
2026

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
Senin, 20 April 2025/ Pukul 09.00 Wita	Waham berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan Pasien mengatakan “saya punya kekuatan seperti Gatot Kaca yang maha besar, saya punya rumah 7 buah di India dan punya istana yang megah di Klungkung namanya istana Srimulat, sekarang istana saya dititipkan kepada Gatot Kaca sementara waktu supaya tahta saya tidak dimusnahkan.”, Pasien mengatakan dirinya adalah titisan Dewa Gatot Kaca, Pasien mengatakan “saya juga harus terus berkomunikasi dengan para Dewa agar bumi ini tetap aman dan sejahtera.”,	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 10 kali pertemuan dalam 20 menit maka Status Orientasi Membaik dengan kriteria hasil: 1. Mampu menjawab salam, menyebutkan identitas dan masalah 2. Produktivitas meningkat 3. Verbalisasi waham dan hubungan interpersonal saling percaya. menurun 4. Perilaku waham menurun 5. Khawatir menurun 6. Pembicaraan membaik 7. Konsentrasi membaik 8. Menarik diri menurun 9. Perilaku sesuai realita membaik 10. Isi pikir sesuai realita membaik	1. Bina hubungan saling percaya (BHSP) 2. Manajemen Waham dan Orientasi Realita Observasi a) Monitor efek terapeutik dan efek samping obat. b) Monitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan. c) Monitor perubahan orientasi	1. Membangun kepercayaan agar pasien merasa aman, terbuka, dan kooperatif dalam menerima perawatan. 2. Manajemen Waham dan Orientasi Realita Observasi a) Mengevaluasi keberhasilan terapi farmakologi dan mendeteksi dini efek samping obat agar komplikasi dapat segera diatasi. b) Mengidentifik- asi potensi risiko bahaya terhadap diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sehingga tindakan pencegahan dapat segera dilakukan. c) Mendeteksi perubahan orientasi secara dini agar intervensi korektif dapat segera diberikan

1	2	3	4	5
	Pasien mengatakan dirinya sempat menghidupkan orang yang telah meninggal karena kekuatan yang diberikan oleh Gatot Kaca dan Dewi Srimulat, Pasien tampak sangat yakin dengan keyakinannya dan tidak dapat menerima koreksi dari perawat, Pasien tampak sering berbicara sendiri dengan ekspresi bangga, Pasien tampak berlebihan dalam menggambarkan kekuatan dan kepemilikannya, Pasien tampak mondar-mandir dan terkadang tertawa sendiri, Tatapan mata pasien tampak tidak fokus saat diajak berkomunikasi dan Pasien tampak tidak fokus pada realitas.		d) Monitor perubahan kognitif dan perilaku. Terapeutik e) Bina hubungan interpersonal saling percaya. f) Tunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten. g) Diskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham ("<i>Anda terlihat Seperti sedang merasa ketakutan</i>"). h) Hindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta.	sebelum kondisi memburuk. d) Memantau perubahan kognitif dan perilaku sebagai indikator perkembangan kondisi pasien dan efektivitas intervensi yang diberikan. Terapeutik e) Menciptakan rasa aman dan keterbukaan pasien sehingga komunikasi terapeutik dapat berjalan efektif. f) Membuat pasien merasa diterima tanpa tekanan sehingga tidak menimbulkan defensivitas yang dapat memperburuk kondisi. g) Memahami kebutuhan emosional yang mendasari waham tanpa membenarkan isi waham tersebut. h) Mencegah pasien merasa diserang atau terancam karena perdebatan justru dapat memperkuat

1	2	3	4	5
				keyakinan waham.
		i) Hindari memperkuat gagasan waham.	i) Mencegah keyakinan waham semakin menguat akibat respons yang secara tidak langsung memvalidasi isi waham.	
		j) Sediakan lingkungan aman dan nyaman.	j) Mengurangi stimulus yang dapat memicu kecemasan dan memperburuk gejala waham.	
		k) Berikan aktivitas rekreasi dan pengalihan sesuai kebutuhan.	k) Mengalihkan fokus pasien dari waham menuju aktivitas produktif yang dapat meningkatkan fungsi sosial dan kognitif.	
		l) Lakukan intervensi pengontrolan perilaku waham dengan (mis. limit setting, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, atauseklusi)	l) Mengendalikan perilaku berbahaya akibat waham untuk melindungi keselamatan pasien dan orang di sekitarnya.	
		Edukasi m) Anjurkan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang	Edukasi m) Membantu pasien menguji realita secara bertahap melalui orang yang dipercaya sehingga	

1	2	3	4	5
			yang dipercaya (pemberi asuhan)	keyakinan waham dapat dikoreksi secara perlahan.
		n)	Anjurkan melakukan rutinitas harian secara konsisten. Latih manajemen stres dengan dikombinasi- kan terapi <i>guided imagery</i>	n) Rutinitas harian yang konsisten dan manajemen stres membantu mengurangi kecemasan yang dapat memicu atau memperburuk waham.
		o)	Jelaskan tentang waham serta penyakit terkait (mis. delirium, skizofrenia, atau depresi), cara mengatasi dan obat yang diberikan.	o) Meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga tentang waham sehingga penanganan dapat dilakukan secara tepat dan berkesinambung -an.
		p)	Anjurkan perawatan diri secara mandiri.	p) Kemandirian dalam perawatan diri meningkatkan harga diri pasien dan mendorong fungsi adaptif dalam kehidupan sehari-hari.
		q)	Anjurkan penggunaan alat bantu (mis. kacamata, alat bantu dengar, gigi palsu).	q) Penggunaan alat bantu yang tepat memaksimal- kan kemampuan sensorik pasien sehingga orientasi terhadap lingkungan dapat berjalan lebih baik.
		r)	Ajarkan keluarga dalam perawatan orientasi realita	r) Keterlibatan keluarga dalam perawatan orientasi realita memastikan

1	2	3	4	5
				kontinuitas intervensi di luar lingkungan rumah sakit dan mempercepat pemulihan pasien.
			Kolaborasi	Kolaborasi
		s)	Kolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi	s) Pemberian obat sesuai indikasi bertujuan meredakan gejala psikotik dan menstabilkan kondisi pasien secara farmakologis.

(Sumber: (PPNI, 2017)(PPNI, 2018)(PPNI, 2019))

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan ini dilakukan dengan menerapkan terapi *guided imagery* sebanyak 10 kali pertemuan dengan lama tiap pertemuan 20 menit. Berikut implementasi keperawatan pada subjek penelitian yang telah dilakukan tertera pada tabel 8.

Tabel 8
Implementasi Keperawatan Pasien Ny. S dengan Gangguan Waham dengan Terapi Guided Imagery Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

Temu/Hari/ Tgl/ Jam	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Respon Pasien	Nama dan Paraf
1	2	3	4	5
Temu 1/ Senin, 20 April 2026/ 09.00 wita	Waham berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan Pasien	1. Mengucapkan salam terapeutik ”Selamat pagi ibu” saat berinteraksi dengan pasien	S: 1. Pasien mengatakan "selamat pagi bu, nama saya Ny. S,	

1	2	3	4	5
	mengatakan “saya punya kekuatan seperti Gatot Kaca yang maha besar, saya punya rumah 7 buah di India dan punya istana yang megah di Klungkung namanya istana Srimulat, sekarang istana saya dititipkan kepada Gatot Kaca sementara waktu supaya tahta saya tidak dimusnahkan.”, Pasien mengatakan dirinya adalah titisan Dewa Gatot Kaca, Pasien mengatakan “saya juga harus terus berkomunikasi dengan para Dewa agar bumi ini tetap aman dan sejahtera.”, Pasien mengatakan dirinya sempat menghidupkan orang yang telah meninggal karena kekuatan yang diberikan oleh Gatot Kaca dan Dewi Srimulat, Pasien tampak sangat yakin dengan keyakinannya dan	2. Memperkenalkan diri, menanyakan identitas pasien 3. Menanyakan perasaan dan keluhan pasien saat ini 4. Membuat kontrak asuhan apa yang akan perawat lakukan bersama pasien 5. Menjelaskan bahwa perawat akan merahasiakan informasi yang diperoleh untuk kepentingan terapi	saya dari Klungkung" 2. Pasien mengatakan "iya saya mau ketemu lagi sama ibu" 3. Pasien mengatakan "saya percaya sama ibu, tapi ibu harus tahu saya ini ratu yang berkuasa" O: 1. Pasien tampak mau berjabat tangan dengan perawat 2. Pasien tampak mampu menyebutkan identitasnya 3. Pasien tampak kooperatif dalam membuat kontrak waktu 4. Pasien tampak antusias berbicara tentang wahamnya	 Puspita

1	2	3	4	5
	tidak dapat menerima koreksi dari perawat, Pasien tampak sering berbicara sendiri dengan ekspresi bangga, Pasien tampak berlebihan dalam menggambarkan kekuatan dan kepemilikannya, Pasien tampak mondar-mandir dan terkadang tertawa sendiri, Tatapan mata pasien tampak tidak fokus saat diajak berkomunikasi dan Pasien tampak tidak fokus pada realitas.			

Temu 2/ Senin, 20 April 2026/ 15.00 wita	1. Memberikan aktivitas rekreasi dan pengalihan sesuai kebutuhan pasien 2. Memotivasi pasien melakukan rutinitas harian secara konsisten 3. Memonitor perubahan kognitif, perilaku, dan orientasi pasien 4. Menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman selama aktivitas rekreasi	S: 1. Pasien mengatakan "iya bu, saya mau coba menggambar, biar tidak terus mikirin istana saya" 2. Pasien mengatakan "saya juga sudah mandi dan rapikan tempat tidur sendiri pagi ini bu" O: 1. Pasien tampak antusias mengikuti	 Puspita
---	--	--	--

1	2	3	4	5
			aktivitas rekreasi yang ditawarkan 2. Pasien tampak mulai mampu fokus pada kegiatan yang diberikan 3. Pasien tampak mulai melakukan rutinitas harian secara mandiri 4. Lingkungan sekitar pasien terpantau aman dan nyaman	
Temu 3/ Selasa, 21 April 2026/ 11.30 wita		1. Mendiskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham 2. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten kepada pasien 3. Menghindari memperkuat gagasan waham pasien	S: 1. Pasien mengatakan "saya tetap ratu bu, istana saya itu nyata dan suatu hari semua orang akan tahu" 2. Pasien mengatakan "saya sudah coba mendengarkan ibu kemarin, tapi saya masih percaya dengan keyakinan saya bu" O: 1. Pasien tampak berbicara berlebihan tentang isi wahamnya 2. Pasien tampak sedikit lebih tenang dibanding pertemuan sebelumnya 3. Frekuensi verbalisasi	 Puspita

1	2	3	4	5
			waham tampak mulai berkurang	
Temu 4/ Selasa, 21 April 2026/ 15.00 wita	1. Memonitor perubahan kognitif dan perilaku pasien terkait waham 2. Menghindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, menyatakan keraguan sesuai fakta 3. Menunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten	S: 1 Pasien mengatakan "bu, saya mau cerita lagi tentang istana saya, tapi kali ini saya mau juga dengar pendapat ibu" 2 Pasien mengatakan "mungkin ada yang berbeda antara pikiran saya dengan kenyataan bu, tapi saya belum yakin" O: 1. Pasien tampak masih meyakini isi wahamnya namun mulai mau mendengarkan perawat 2. Intensitas verbalisasi waham sedikit menurun dibanding pertemuan sebelumnya 3. Pasien tampak mulai membuka diri dalam diskusi bersama perawat		 Puspita
Temu 5/ Rabu, 22 April 2026/ 11.30 wita	1. Berkolaborasi dalam pemberian obat untuk mengontrol waham dengan memperhatikan 6 benar obat yaitu	S: 1. Pasien mengatakan "saya mau minum obat bu, kata bu perawat obat ini bisa		 Puspita

1	2	3	4	5
		benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar cara pemberian, benar dokumentasi (Depakote 2 x 500 mg (PO), LPZ 1 x 50 mg (PO), Haloperidol 2 x 15 mg (PO), TXP 2 x 2 mg (PO)) 2. Memotivasi pasien untuk patuh dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran 3. Menjelaskan manfaat obat dalam menstabilkan kondisi pasien	bikin pikiran saya lebih tenang" 2. Pasien mengatakan "saya juga sudah dengar bu kalau obat ini bisa bikin saya lebih stabil dan tidak terlalu sering kepikiran soal istana" 3. Pasien mengatakan "tapi saya tetap ratu bu, obat tidak akan mengubah kenyataan itu" O: 1. Pasien tampak menghabiskan obatnya 2. Pasien tampak kooperatif dalam proses pemberian obat 3. Pasien tampak memperhatikan saat dijelaskan manfaat obat oleh perawat.	
Temu 6/ Rabu, 22 April 2026/ 15.00 wita		1. Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk dukungan dan umpan balik korektif terhadap waham 2. Membantu pasien mengidentifikasi kebutuhan yang tidak terpenuhi di balik waham	S: 1. Pasien mengatakan "bu, saya percaya sama ibu soalnya ibu mau dengerin cerita saya tanpa langsung bilang saya gila" 2. Pasien mengatakan "kadang saya	 Puspita

1	2	3	4	5
		3. Memberikan dukungan emosional dan validasi perasaan pasien 4. Menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman selama interaksi	merasa kesepian, makanya saya lebih nyaman kalau jadi ratu yang semua orang hormati" 3. Pasien mengatakan "terima kasih bu sudah mau dengar cerita saya, saya jadi merasa lebih dihargai" O: 1. Pasien tampak percaya dengan perawat 2. Pasien tampak mulai membuka diri tentang perasaan kesepian yang sesungguhnya 3. Pasien tampak merasa didukung dan divalidasi perasaannya oleh perawat 4. Pasien tampak sedikit mengurangi intensitas pembicaraan tentang waham	
Temu 7/ Kamis, 23 April 2026/ 09.00 wita		1. Memberikan terapi <i>guided imagery</i> sesi pertama selama 10-15 menit dengan langkah: meminta pasien duduk nyaman, memejamkan mata, menarik napas dalam 3 kali, membimbing membayangkan	S: 1. Pasien mengatakan "saya suka terapi ini bu, waktu saya bayangin taman bunga yang indah, pikiran saya jadi lebih tenang, kayak ada beban yang diangkat" 2. Pasien mengatakan	 Puspita

1	2	3	4	5
		tempat yang tenang dan menyenangkan (taman bunga yang indah di pegunungan), memandu dengan kalimat yang menenangkan, meminta pasien fokus pada detail gambaran (warna bunga, suara air, udara segar), kemudian perlahan membuka mata	"setelah <i>guided imagery</i> ini suara-suara tentang istana dan Gatot Kaca itu terasa menjauh bu, pikiran saya lebih jernih"	
	2. Mengevaluasi perasaan dan respons pasien setelah sesi <i>guided imagery</i> pertama		3. Pasien mengatakan "saya mau coba lagi ini sendiri kalau pikiran tentang istana itu datang lagi"	
	3. Mendiskusikan perasaan dan respons pasien terhadap wahamnya setelah terapi		4. Pasien mengatakan "saya juga mau coba rutin mandi dan rapikan tempat tidur sendiri tiap hari bu"	
	4. Menganjurkan pasien melakukan rutinitas harian secara konsisten		O: 1. Pasien tampak kooperatif dan mengikuti kegiatan sampai selesai 2. Pasien tampak lebih tenang setelah terapi <i>guided imagery</i> 3. Pasien tampak mampu menceritakan perasaannya terhadap waham dengan lebih terbuka 4. Intensitas pembicaraan tentang waham tampak menurun 5. Konsentrasi membaik 6. Pasien tampak bersedia	

1	2	3	4	5
			melakukan rutinitas harian secara konsisten	
Temu 8/ Kamis, 23 April 2026/ 15.00 wita		1. Memberikan terapi <i>guided imagery</i> sesi kedua selama 10-15 menit dengan prosedur yang sama seperti sesi pertama. 2. Memotivasi pasien untuk mempraktikkan <i>guided imagery</i> secara mandiri ketika pikiran waham muncul. 3. Memonitor isi waham dan dampaknya terhadap keselamatan diri dan lingkungan. 4. Mengevaluasi kemampuan pasien mengontrol waham setelah dua sesi <i>guided imagery</i>. 5. Mendelegasikan pemberian obat antipsikotik sesuai program terapi.	S: 1. Pasien mengatakan "Bu, saya sudah coba <i>guided imagery</i> sendiri tadi pagi ketika pikiran tentang istana itu datang, dan berhasil bu, pikiran saya jadi lebih tenang." 2. Pasien mengatakan "Pikiran tentang istana dan Gatot Kaca masih ada bu, tapi sekarang saya sudah punya cara untuk mengatasinya." O: 1. Pasien tampak lebih kooperatif dan mampu mengikuti <i>guided imagery</i> dengan baik. 2. Intensitas pembicaraan tentang waham tampak semakin berkurang. 3. Pasien tampak mampu mempraktikkan <i>guided imagery</i> secara mandiri. 4. Konsentrasi pasien tampak membaik. 5. Pasien tampak kooperatif menerima obat antipsikotik yang didelegasikan sesuai program.	 Puspita

1	2	3	4	5
Temu 9/ Jumat, 24 April 2026/ 09.00 wita		1. Memberikan terapi <i>guided imagery</i> sesi ketiga selama 10-15 menit dengan pemanduan yang lebih intensif. 2. Mengevaluasi kemampuan pasien dalam mempraktikkan <i>guided imagery</i> secara mandiri. 3. Menganjurkan pasien untuk terus berinteraksi dengan teman-teman di ruang perawatan sebagai bentuk distraksi positif. 4. Memonitor perilaku yang mengindikasikan waham dan perkembangan kondisi pasien secara keseluruhan. 5. Menganjurkan pasien melakukan rutinitas harian secara konsisten.	S: 1. Pasien mengatakan "Bu, setiap kali pikiran tentang istana itu muncul, saya langsung duduk dan lakukan <i>guided imagery</i>, terus saya jadi lebih tenang dan pikiran itu perlahan menghilang." 2. Pasien mengatakan "Saya sekarang sudah mulai sering ngobrol sama teman-teman di sini bu, tidak terlalu sibuk memikirkan istana terus." 3. Pasien mengatakan "saya juga sudah rutin mandi dan rapikan tempat tidur sendiri setiap hari bu" O: 1. Pasien tampak mampu melakukan <i>guided imagery</i> dengan benar dan mandiri. 2. Verbalisasi waham tampak menurun secara bermakna. 3. Pasien tampak mau berinteraksi aktif dengan teman-teman di ruang perawatan. 4. Konsentrasi pasien tampak	 Puspita

1	2	3	4	5
			meningkat secara signifikan.	
			5. Ekspresi wajah pasien tampak lebih tenang dan tidak tegang.	
			6. Pasien tampak menjalankan rutinitas harian secara konsisten.	
Temu 10/ Jumat, 24 April 2026/ 15.00 wita		1. Memberikan terapi <i>guided imagery</i> sesi keempat (terakhir) selama 10-15 menit sebagai sesi evaluasi akhir. 2. Mengevaluasi secara menyeluruh kemampuan pasien dalam mengontrol waham dengan teknik <i>guided imagery</i> . 3. Memberikan <i>reinforcement</i> positif atas kemajuan yang telah dicapai oleh pasien. 4. Menyusun rencana tindak lanjut agar pasien dapat mempertahankan kemampuan mengontrol waham secara mandiri. 5. Berkolaborasi dalam pemberian obat antipsikotik sesuai program terapi.	S: 1. Pasien mengatakan "Bu, sekarang kalau pikiran tentang istana dan Gatot Kaca itu muncul, saya langsung duduk dan lakukan <i>guided imagery</i> yang ibu ajarkan, dan saya jadi lebih tenang." 2. Pasien mengatakan "Saya sekarang sudah bisa kontrol pikiran itu bu, walaupun kadang masih muncul tapi tidak sekuat dulu." 3. Pasien mengatakan "Sekarang saya sudah bisa cerita-cerita sama teman di sini, tidak terlalu sibuk ngomong soal istana terus." 4. Pasien mengatakan "saya juga sudah minum obat sesuai anjuran ibu, jadi pikiran saya makin tenang"	 Puspita

1	2	3	4	5
			O: 1. Pasien tampak senang dan antusias ketika melakukan <i>guided imagery</i>. 2. Pasien tampak kooperatif dan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan sampai selesai. 3. Verbalisasi waham tampak menurun secara bermakna. 4. Pasien tampak mau berinteraksi dengan teman-teman di ruangan. 5. Perilaku melamun dan menyendiri tampak menurun. 6. Konsentrasi pasien tampak membaik. 7. Pasien tampak sudah mampu mengontrol waham secara mandiri. 8. Pasien tampak kooperatif menerima obat antipsikotik sesuai program.	

E. Evaluasi Keperawatan

Berikut evaluasi keperawatan pada subjek penelitian dalam mengatasi masalah waham dengan terapi *Guided Imagery* di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama tertera pada tabel 9 berikut.

Tabel 9
Evaluasi Keperawatan Pasien Ny. S dengan Waham dengan Terapi *Guided Imagery* Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama

Temu/Hari/ Tgl/ Jam	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi	Nama dan Paraf
1	2	3	4
Temu 1/ Senin, 20 April 2026/ 09.30 wita	Waham <i>berhubungan dengan</i> isolasi sosial <i>dibuktikan dengan</i> Pasien mengatakan “saya punya kekuatan seperti Gatot Kaca yang maha besar, saya punya rumah 7 buah di India dan punya istana yang megah di Klungkung namanya istana Srimulat, sekarang istana saya dititipkan kepada Gatot Kaca sementara waktu supaya tahta saya tidak dimusnahkan.”, Pasien mengatakan dirinya adalah titisan Dewa Gatot Kaca, Pasien mengatakan “saya juga harus terus berkomunikasi dengan para Dewa agar bumi ini tetap aman dan sejahtera.”, Pasien mengatakan dirinya sempat menghidupkan orang yang telah meninggal karena kekuatan yang diberikan oleh Gatot Kaca dan	S: Pasien menyebutkan nama yaitu Ny. S dari Klungkung, dan bersedia mengikuti interaksi dengan perawat. Pasien mengatakan "saya percaya sama ibu, tapi ibu harus tahu saya ini ratu yang berkuasa". O: Pasien tampak kooperatif menjawab salam, mau berjabat tangan dengan perawat, mampu menyebutkan identitasnya, kooperatif dalam membuat kontrak waktu, dan antusias berbicara tentang wahamnya. A: Terbina hubungan saling percaya. P: Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil ke-2.	 Puspita

1	2	3	4
	Dewi Srimulat, Pasien tampak sangat yakin dengan keyakinannya dan tidak dapat menerima koreksi dari perawat, Pasien tampak sering berbicara sendiri dengan ekspresi bangga, Pasien tampak berlebihan dalam menggambarkan kekuatan dan kepemilikannya, Pasien tampak mondar-mandir dan terkadang tertawa sendiri, Tatapan mata pasien tampak tidak fokus saat diajak berkomunikasi dan Pasien tampak tidak fokus pada realitas.		
Temu 2/ Senin, 20 April 2026/ 15.30 wita	S: Pasien menyatakan bersedia mengikuti kegiatan rekreasi dan pengalihan yang diberikan perawat. Pasien mengatakan "iya bu, saya mau coba menggambar, biar tidak terus mikirin istana saya". Pasien juga mengatakan "saya juga sudah mandi dan rapikan tempat tidur sendiri pagi ini bu". O: Pasien tampak antusias mengikuti aktivitas rekreasi yang ditawarkan, mulai mampu fokus pada kegiatan yang diberikan, mulai melakukan rutinitas harian secara mandiri, dan lingkungan sekitar pasien terpantau aman dan nyaman. A: Produktivitas pasien mulai meningkat. P: Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil ke-3.		Puspita

1	2	3	4
Temu 3/ Selasa, 21 April 2026/ 12.00 wita	S: Pasien menyatakan masih meyakini isi wahamnya namun mencoba mendengarkan pendapat perawat. Pasien mengatakan "saya tetap ratu bu, istana saya itu nyata dan suatu hari semua orang akan tahu". Pasien juga mengatakan "saya sudah coba dengarkan ibu kemarin, tapi saya masih percaya dengan keyakinan saya bu". O: Pasien tampak berbicara berlebihan tentang isi wahamnya, sedikit lebih tenang dibanding pertemuan sebelumnya, frekuensi verbalisasi waham tampak mulai berkurang, dan lingkungan sekitar pasien terpantau aman. A: Verbalisasi waham mulai menurun. P: Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil ke-4.	 Puspita	
Temu 4/ Selasa, 21 April 2026/ 15.30 wita	S: Pasien menyatakan mulai mempertimbangkan adanya perbedaan antara pikirannya dengan kenyataan, meskipun belum sepenuhnya yakin. Pasien mengatakan "bu, saya mau cerita lagi tentang istana saya, tapi kali ini saya mau juga dengar pendapat ibu". Pasien juga mengatakan "mungkin ada yang berbeda antara pikiran saya dengan kenyataan bu, tapi saya belum yakin". O: Pasien tampak masih meyakini isi wahamnya namun mulai mau mendengarkan perawat, intensitas verbalisasi waham sedikit menurun dibanding pertemuan sebelumnya, pasien tampak mulai membuka diri dalam diskusi bersama perawat, dan lingkungan sekitar pasien terpantau aman. A: Perilaku waham mulai menurun. P: Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil ke-5.	 Puspita	
Temu 5/ Rabu, 22 April 2026/ 12.00 wita	S: Pasien menyatakan bersedia meminum obat dan memahami manfaat pengobatan. Pasien mengatakan "saya mau minum obat bu, kata bu perawat obat ini bisa bikin pikiran saya lebih tenang". Pasien juga mengatakan "saya juga sudah dengar bu kalau obat ini bisa bikin saya lebih stabil dan tidak terlalu sering kepikiran	 Puspita	

1	2	3	4
		soal istana". Pasien tetap mengatakan "tapi saya tetap ratu bu, obat tidak akan mengubah kenyataan itu". O: Pasien tampak menghabiskan obatnya, kooperatif selama proses pemberian obat, dan memperhatikan saat dijelaskan manfaat obat oleh perawat. A: Tingkat kekhawatiran pasien menurun. P: Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil ke-6.	
Temu 6/ Rabu, 22 April 2026/ 15.30 wita		S: Pasien mengungkapkan kebutuhan emosional di balik waham dan menyatakan kepercayaan terhadap perawat. Pasien mengatakan "bu, saya percaya sama ibu soalnya ibu mau dengerin cerita saya tanpa langsung bilang saya gila". Pasien juga mengatakan "kadang saya merasa kesepian, makanya saya lebih nyaman kalau jadi ratu yang semua orang hormati". Pasien mengatakan "terima kasih bu sudah mau dengar cerita saya, saya jadi merasa lebih dihargai". O: Pasien tampak percaya dengan perawat, mulai membuka diri tentang perasaan kesepian yang sesungguhnya, merasa didukung dan divalidasi perasaannya oleh perawat, sedikit mengurangi intensitas pembicaraan tentang waham, dan lingkungan sekitar pasien terpantau aman dan nyaman selama interaksi. A: Pembicaraan pasien mulai membaik. P: Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil ke-7.	 Puspita
Temu 7/ Kamis, 23 April 2026/ 09.30 wita		S: Pasien mengungkapkan perasaan lebih tenang dan nyaman setelah mengikuti terapi guided imagery sesi pertama serta berminat melanjutkan terapi. Pasien mengatakan "saya suka terapi ini bu, waktu saya bayangin taman bunga yang indah, pikiran saya jadi lebih tenang, kayak ada beban yang diangkat". Pasien juga mengatakan "setelah <i>guided imagery</i> ini suara-suara tentang istana dan Gatot Kaca itu terasa menjauh bu, pikiran saya lebih jernih". Pasien mengatakan "saya mau coba lagi ini sendiri kalau pikiran tentang istana itu datang lagi" dan "saya juga mau coba rutin	 Puspita

1	2	3	4
		mandi dan rapikan tempat tidur sendiri tiap hari bu". O: Pasien tampak kooperatif mengikuti seluruh sesi <i>guided imagery</i>, ekspresi wajah lebih rileks, intensitas verbalisasi waham menurun, konsentrasi mulai membaik, dan pasien tampak bersedia melakukan rutinitas harian secara konsisten. A: Konsentrasi pasien mulai membaik. P: Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil ke-8.	
Temu 8/ Kamis, 23 April 2026/ 15.30 wita		S: Pasien melaporkan telah mencoba <i>guided imagery</i> secara mandiri, merasakan manfaatnya dalam menenangkan pikiran waham, dan mulai berani berinteraksi dengan pasien lain di ruangan. Pasien mengatakan "Bu, saya sudah coba <i>guided imagery</i> sendiri tadi pagi ketika pikiran tentang istana itu datang, dan berhasil bu, pikiran saya jadi lebih tenang." Pasien juga mengatakan "Pikiran tentang istana dan Gatot Kaca masih ada bu, tapi sekarang saya sudah punya cara untuk mengatasinya." O: Pasien tampak lebih kooperatif dan mampu mengikuti <i>guided imagery</i> dengan baik, intensitas pembicaraan tentang waham tampak semakin berkurang, pasien tampak mampu mempraktikkan <i>guided imagery</i> secara mandiri, konsentrasi pasien tampak membaik, dan pasien tampak kooperatif menerima obat antipsikotik yang didelegasikan sesuai program. A: Perilaku menarik diri menurun. P: Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil ke-9.	 Puspita
Temu 9/ Jumat, 24 April 2026/ 09.30 wita		S: Pasien melaporkan mampu menggunakan <i>guided imagery</i> secara mandiri setiap kali pikiran waham muncul dan merasakan ketenangan setelahnya. Pasien mengatakan "Bu, setiap kali pikiran tentang istana itu muncul, saya langsung duduk dan lakukan <i>guided imagery</i>, terus saya jadi lebih tenang dan pikiran itu perlahan menghilang." Pasien juga	

1	2	3	4
		mengatakan "Saya sekarang sudah mulai sering ngobrol sama teman-teman di sini bu, tidak terlalu sibuk memikirkan istana terus." Pasien mengatakan "saya juga sudah rutin mandi dan rapikan tempat tidur sendiri setiap hari bu". O: Pasien tampak mampu melakukan terapi guided imagery secara mandiri dan benar, verbalisasi waham tampak menurun secara bermakna, pasien tampak mau berinteraksi aktif dengan teman-teman di ruang perawatan, konsentrasi pasien tampak meningkat secara signifikan, ekspresi wajah pasien tampak lebih tenang dan tidak tegang, dan pasien tampak menjalankan rutinitas harian secara konsisten. A: Perilaku pasien sesuai realita mulai membaik. P: Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil ke-10.	Puspita
Temu 10/ Jumat, 24 April 2026/ 15.30 wita		S: Pasien menyatakan sudah mampu mengontrol pikiran waham secara mandiri menggunakan terapi <i>guided imagery</i>, merasa lebih tenang dan percaya diri. Pasien mengatakan "Bu, sekarang kalau pikiran tentang istana dan Gatot Kaca itu muncul, saya langsung duduk dan lakukan guided imagery yang ibu ajarkan, dan saya jadi lebih tenang." Pasien juga mengatakan "Saya sekarang sudah bisa kontrol pikiran itu bu, walaupun kadang masih muncul tapi tidak sekuat dulu." Pasien mengatakan "Sekarang saya sudah bisa cerita-cerita sama teman di sini, tidak terlalu sibuk ngomong soal istana terus." Pasien juga mengatakan "saya juga sudah minum obat sesuai anjuran ibu, jadi pikiran saya makin tenang". O: Pasien tampak antusias dan kooperatif mengikuti seluruh kegiatan, verbalisasi waham menurun secara bermakna, pasien tampak mampu berinteraksi aktif dengan teman-teman di ruangan, perilaku melamun dan menyendiri tampak menurun, konsentrasi pasien tampak membaik, dan pasien tampak sudah mampu mengontrol waham secara mandiri. A: Isi pikir pasien sesuai realita mulai membaik. Masalah Keperawatan Waham Teratasi Sebagian.	 Puspita

1	2	3	4
		P: 1. Anjurkan memonitor secara mandiri situasi munculnya waham. 2. Anjurkan terus bercakap-cakap dengan orang yang dipercaya. 3. Pertahankan terapi <i>guided imagery</i> mandiri 10-15 menit setiap hari; dan lanjutkan pemberian obat antipsikotik sesuai program.	