

BAB III

TINJAUAN KASUS

I. PENGKAJIAN

A. Data umum

Tabel 3.1 Data Umum

	Partisipan 1	Partisipan 2
K o m p	1. Nama KK : NY S	Tn.R
	2. Umur : 60 tahun	43 tahun
	3. Jenis kelamin : perempuan	Laki – Laki
	4. Agama : islam	Islam
	5. Alamat : dusun kelirejo 004/001 dsa.kelirejo kec.wirosari	Dsn. Kudon rt 008/005 dsa.kalirejo kec.wirosari
	6. Pekerjaan : tidak bekerja	
	7. Pendidikan KK : tidak sekolah	Petani SD

osisi keluarga

Tabel 3.2 komposisi keluarga Partisipan 1

No	Nama	1	2	3	Status	8											
					Imunisasi												
						4	5	6	7								
							1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	
1	Ny.. S	P	Kepala rumah tangga	SD	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	L

Tabel 3.3 komposisi keluarga Partisipan 2

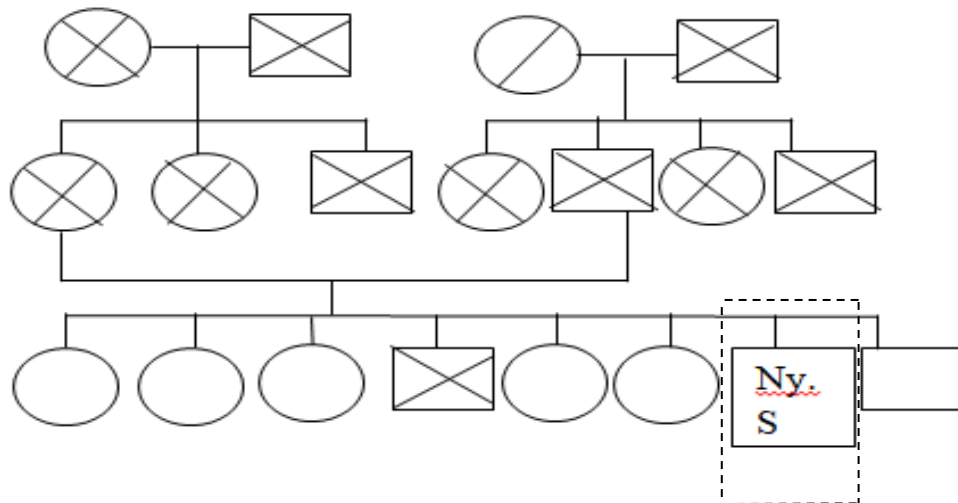
No	Nama	1	2	3	Status Imunisasi										8	
					4	5				6			7			
						1 2 3 4				1 2 3			1 2 3			
1	Tn. R	L	Suami	SMP	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	L
2	Ny. R	P	Istri	SD	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	L
3	Sdr.S	p	Anak	SMP	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	L
4	An.S	P	Anak	Masi h sekol ah	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	L
5	An. S	P	Anak	Masi h seko ah	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	L

Keterangan :

1. Jenis Kelamin
2. Hubungan dengan kepala keluarga
3. Pendidikan
4. BCG
5. Polio
6. Hepatitis
7. Campak
8. Keterangan

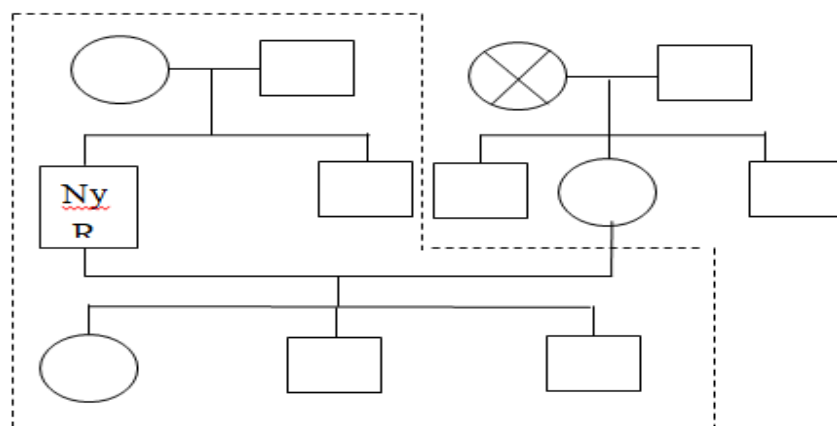
8. Genogram

Partisipan 1



Ny. S merupakan seorang perempuan yang tidak memiliki suami dan anak
 Ny.S tinggal sendirian di rumah dan tidak berkerja.dan Ny.s ini yang
 mengalami gangguan jiwa sejak umur 18 tahun

Partisipan 2



Keterangan :



: Laki-Laki



: Garis Keturuna

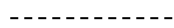


: Perempuan



: Laki-Laki

Meninggal

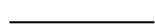


: Tinggal Satu Rumah



: Perempuan

Meninggal



: Ikatan Pernikahan



: Klien

Ny. R merupakan seorang ibu yang tinggal bersama dengan ibu dan bapaknya dan bersama ketiga anaknya Ny.R sendiri bekerja sebagai ibu rumah tangga. Dalam satu rumah terdapat Ny.R ini yang mengalami gangguan jiwa sejak 4 tahun yang lalu

9. Tipe keluarga

Tabel 3.4 Tipe keluarga

Partisipasi 1	Partisipasi 2
Tipe keluarga dari Ny.S adalah single parent family keluarga yang hanya di kepalai oleh satu kepala keluarga	Tipe keluarga dari Ny.R adalah three generation tipe keluarga ini beranggota tiga generasi yaitu kakek,nenek, bapak ibu dan anak semuanya tinggal dalam satu rumah.

10. Suku bangsa

Tabel 3.5 Suku bangsa

Partisipan 1	Partisipan 2
Keluarga merupakan asli suku jawa keluarga klien terkadang menggunakan jasa pelayanan kesehatan tradisional seperti kerokan/pijat. Semua anggota keluarga menggunakan bahasa jawa.	Suku bangsa yang di anut pada keluarga Ny.R suku jawa. Jika lebaran selalu mengantarkan makanan ketetangganya. Semua anggota keluarga menggunakan bahasa jawa.

11. Agama

Tabel 3.6 Agama

Partisipan 1	Partisipan 2
Agama yang di anut keluarga Ny.S adalah agama islam.	Islam, keluarga aktif dalam beribadah di rumah Ny.R melakukan sholat 5 kali sehari walaupun sering lupa

12. Status sosial ekonomi keluarga

Tabel 3.7 Status sosial ekonomi keluarga

Partisipan 1	Partisipan 2
Sumber pendapatan Ny.S di peroleh dari keponakan hasil jualan di pasar, pendapatan tidak menentu dalam satu bulan terkadang mencapai Rp.1.500.000 membayar listrik Rp.50.000,00/bulan berbelanja Rp.20.000,00/bulan, memiliki BPJS dari pemerintah tetapi jarang di pakai, di pakai saat ada anggota keluarga yang sakit	Sember pendapatan dari Ny.R di peroleh dari kedua orang tuanya dan anaknya yang sudah bekerja, kedua oorang klien bekerja sebagai serabutan dan anaknya bekerja di bangunan. Pendapatakan selama satu bulan Rp.2000.000,00/bulan membayar listrik Rp.50.000,00/bulan . memiliki BPJS dari pemerintah dan memanfaatkan apabila ada yang sakit, untuk mengambil obat untuk Ny.R di puskesmas

13. Aktifitas rekreasi keluarga

Tabel 3.8 Aktivitas rekreasi keluarga

Partisipan 1	Partisipan 2
Bentuk rekreasi keluarga pada waktu luang biasanya,main ke rumah tetangga sebelah rumah, terkadang suka menyapu di halaman belakang rumah,	Bentuk rekreasi keluarga yang di gunakan untuk mengisi waktu luang adalah bermain dan bercanda sama anaknya, Ny.R jarang keluar rumah karena takut mendengar omongan tetangga yang bikin Ny.R tersinggung

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan

1. Tahap perkembangan dan tahap keluarga saat ini

Tabel 3.9 Tahap perkembangan dan tahap keluarga saat ini

Partisipan 1	Partisipan 2
Tahap perkembangan keluarga Ny.S yaitu keluarga pada lansia karena Ny.S ini sudah lanjut usia	Tahap perkembangan Keluarga Tn.R yaitu keluarga anak sekolah di karenakan masih ada dua anaknya yang masih sekolah di bangku SD

2. Tahap perkembangan yang belum terpenuhi

**Tabel 3.10 Tahap perkembangan yang belum terpenuhi
Partisipan 1**

Tahap Perkembangan usia pertengahan	Terpenuhi	Belum Terpenuhi
Mempertahankan suasana menyenangkan dalam rumah	√	
Beradaptasi dengan adanya perubahan kehilangan pasangan, kekuatan fisik dan pendapatan	√	
Mempertahankan hubungan keintiman pasangan dan saling merawat		
Mempertahankan hubungan dengan anak dan sosial masyarakat	√	

**Tabel 3.11 Tahap perkembangan yang belum terpenuhi
Partisipan 2**

Tahap Perkembangan usia pertengahan	Terpenuhi	Belum Terpenuhi
Mempertahankan suasana menyenangkan dalam rumah	√	
Beradaptasi dengan adanya perubahan kehilangan pasangan, kekuatan fisik dan pendapatan	√	
Mempertahankan hubungan keintiman pasangan dan saling merawat		√
Mempertahankan hubungan dengan anak dan sosial masyarakat	√	

3. Riwayat kesehatan inti

Tabel 3.12 riwayat kesehatan inti

Partisipan 1	Partisipan 2
- Riwayat kesehatan Ny.S Keluarga Ny.S mengatakan Ny.S sudah lama mengalami gangguan jiwa sejak Ny.S umur 18 tahun, Ny.S sering tiba tiba berbicara sendiri,sering ngalamun, Ny.S sudah pernah menjalani pengobatan tetapi untuk sekarang Ny.S sudah tidak menjalani pengobatan . dan kondisi Ny.S sekarang masih berbicara sendiri, sering melamun Keluarga Ny.S tidak ada anggota jiwa yang mengalami gangguan jiwa	- Riwayat kesehatan Ny.R Keluarga Ny.R mengatakan Ny.R mengalami gangguan jiwa sudah 4 tahun penyebab nay Ny.R di tinggal suaminya kerja dan tidak pulang pulang sehingga Ny.R mengalami gangguan jiwa sering berbicara sendiri,kadang mengamuk secara tiba tiba,dan sering ngalamun. Ny.R mengalami pengobatan sejak 3 tahun yang lalu sampai sekarang , dan saat ini kondiri Ny.R sudah membaik Cuma masih sering melamun . keluarga Ny.R mengatakan tidak ada anggota jiwa yang mengalami gangguan jiwa

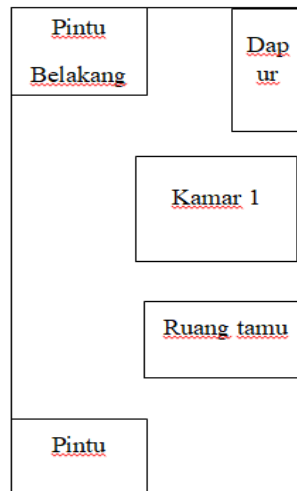
4. Riwayat kesehatan sebelumnya

Tabel 3.13 riwayat kesehatan sebelumnya

Partisipan 1	Partisipan 2
Ny. S sebelumnya tidak mempunyai penyakit seperti DM , Hipertensi ataupun penyakit menurun	Keluarga Ny.R tidak mempunyai penyakit menular maupun menurun

C. Data lingkungan

Data lingkungan partisipan 1

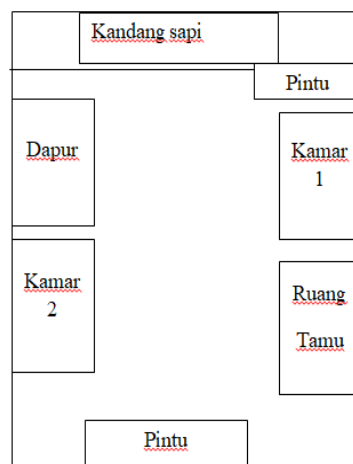


Karakteristik lingkungan rumah

Data subjektif : rumah terlihat kotor, ventilasi rumah baik sehingga mendapatkan cahaya matahari yang cukup dan udara yang cukup sedikit pengap, lantai rumah keramik tembok bata

Data objektif : klien terlihat kesusahan untuk merawat rumahnya karena klien tinggal sendiri dalam keadaan gangguan jiwa

Data lingkungan partisipan 2



Karakteristik lingkungan rumah

Data subjektif : rumah terlihat bersih, ventilasi rumah baik sehingga ada cahaya dan udara yang cukup tidak pengap di depan rumah terdapat tanaman pohon papaya, lantai rumah plesteran tembok papan

Data objektif : keluarga tidak merasa kesusahan untuk merawat dan mempertahankan agar rumah terlihat bersih

1. Karakteristik tetangga dan komunitasnya

Tabel 3.14 karakteristik tetangga dan komunitasnya

Partisipan 1	Partisipan 2
Tetangga Ny.S mayoritas berasal dari suku jawa sehingga dalam berkomunikasi menggunakan bahasa jawa dan beragama islam.	Mayoritas tetangga Ny.R berasal dari suku jawa dan beragama islam sehingga dalam berkomunikasi menggunakan bahasa jawa dan beragama islam tetangga dekat rumahnya merupakan saudaranya sendiri, Ny.R mengatakan walaupun jarang keluar rumah tetapi hubunga dengan tetangga tetap harmonis

2. Mobilitas geografis keluarga

Tabel 3.15 mobilitas geografis keluarga

Partisipan 1	Partisipan 2
Ny. S sudah lama tinggal di daerah ini sejak kecil tidak pernah ikut siapaun karena Ny.S mempunyai rumah sendiri	- Ny.R sudah lama tinggal di daerah ini ikut ibunya - Ny. R pernah ikut dengan suaminya di Jakarta tetapi semenjak sakit Ny.R pulang di kampung halamannya

3. Perkumpulan keluarga dengan interaksi masyarakat

Tabel 3.16 perkumpulan keluarga dengan interaksi masyarakat

Partisipan 1	Partisipan 2
Keluarga Ny.S menerapkan nilai dan norma keluarga yang berlaku menurut ajaran agama Islam dan budaya yang ada di dalam masyarakat	Keluarga Ny.R memandang komunitas daerah sekitar rumah dengan cara menjalin hubungan baik dengan tetangga rumahnya begitupun sebaliknya

4. System Pendukung Keluarga

Tabel 3.17 sistem pendukung keluarga

Partisipan 1	Partisipan 2
Keluarga meminta bantuan dengan saudara yang tinggal di dekat rumahnya	Saat keluarga Ny.R sakit memanfaatkan layanan kesehatan untuk system Informasi dari teman maupun keluarga untuk system pendukung formal : pelayanan kesehatan (PUSKESMAS)

D. Struktur Keluarga

1. Pola Komunikasi

Tabel 3.18 pola komunikasi

Partisipan 1	Partisipan 2
Keluarga berkomunikasi dengan baik dirumah maupun rumah. Keluarga juga berkomunikasi dengan baik dengan tetangga dan di sekitar rumahnya	Pola komunikasi/inetraksi saling memahami satu sama lain dan saling menghormati satu sama lain

2. Struktur kekuatan keluarga

Tabel 3.19 Struktur kekuatan keluarga

Partipasi 1	Partipasi 2
Saat Ny.S sakit keluarga membawanya kerumah sakit atau merawat sendiri di rumah.	Apabila terdapat suatu masalah di selesaikan secara kekeluargaan dan yang mengambil keputusan yaitu kepala keluarga dengan cara yang bijak tetapi sebelumnya di diskusikan terlebih dahulu dengan seluruh anggota keluarga

3. Struktur peran

Tabel 3.20 Struktur Peran

Partisipan 1	Partisipan 2
Ny. S tinggal di rumah sendirian, dan untuk kebutuhan sehari hari Ny.S di bantu oleh saudaranya	Ny.R tinggal bersama kedua orang tuanya dan adiknya, Ny.R sebagai ibu rumah tangga untu kebutuhan di bantu oleh kedua orang tuanya

4. Nilai dan norma keluarga

Tabel 3.21 Nilai dan Norma keluarga

Partisipan 1	Partisipan 2
Dalam keluarga kejujuran dan kesopanan sangat di utamakan karena banyak orang tua.	Dalam keluarga kejujuran dan kesopanan sangat di utamakan karena banyak orang tua di rumah serta selalu menjaga kebersihan rumah

E. Fungsi keluarga

1. Fungsi efektif

Tabel 3.22 Fungsi efektif

Partisipan 1	Partisipan 2
Hubungan dengan keluarga berjalan dengan humoris keluarga juga menrima keadaan anggota keluarganya yang dialami saat ini. Antara keluarga saling menghargai 1 sama yang lainnya saling mendukung setiap keputusan yang di ambil satu sama lain.	Keluarga selalu memberi dukungan kepada anggota keluarga serta memberikan perhatian, perasaan akrab yang menunjukankasih sayang yang tulus dengan caranya sendiri – sendiri. Keluarga telah memenuhi kebutuhan semua anggota keluarganya seperti obat – obatan yang di butuhkan Ny.R

2. Fungsi sosial

Tabel 3.23 Fungsi Sosial

Partisipan 1	Partisipan 2
Ny.S sangat di hargai di dalam keluarganya, dan di lingkungan Ny.S sangat di hargai	Anak anak dari Ny.R sangat di hargai dalam keluarga, anak anak di didik dengan kesopanan dan keyakinan dengan tata karma yang di pegang erat oleh orang tuanya

3. Fungsi perawatan keluarga

a. Tugas keluarga dalam bidang kesehatan

1. Mengenal masalah kesehatan

Tabel 3.24 Mengenal masalah kesehatan

Partisipan 1	Partisipan 2
Keluarga Ny.S mengatakan mengetahui tentang penyakit yang di alami Ny.S tetapi keluarga tidak tahu penyebab / tanda dan gejalanya dan faktor faktor penyebabnya ia juga tidak tau apa yang mempengaruhi kesehatan saudaranya sehingga mengalami ganggaun jiwa sampai sekarang	Keluraga Ny.R mengetahui tentang apa yang di alami Ny.R bagaimana cara merawat dengan orang gangguan jiwa dan apa saja kebutuhan dengan orang gangguan jiwa

2. Kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan

Tabel 3.25 kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan

Partisipan 1	Partisipan 2
Keluarga Ny.S tidak pernah membawa Ny.S berobat ke puskesmas,jika pasien sakit keluaga merawat sendiri di rumah	Keluarga Ny.R sering membawa Ny.R ke puskesmas untuk mengetahui perkembangan kondisi Ny.R dan setiap sebulan sekali ke RS untuk meminta obat Ny.R

3. Merawat anggota yang sakit

Tabel 3.26 Merawat anggota yang sakit

Partisipan 1	Partisipan 2
Keluarga Ny.S mengatakan belum paham bagaimana merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa	Keluarga Ny.R mengatakan mampu bagaimana cara merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa seperti Ny.R

4. Kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang sehat

Tabel 3.27 kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang sehat

Partisipan 1	Partisipan 2
Kondisi rumah Ny.S selalu terbuka,pencahayaan kurang baik karena ada jendela tetapi jarang di buka lantai keramik. Rumah di bersihkan oleh saudaranya setiap 1 kali sehari pada sore hari	Keluarga Ny.R mengatakan ada cahaya matahari dapat masuk melalui atap genting, pada saat pengkajian rumah terlihat bersih ventilasi kamar sangat cukup ruangan menggunakan penerangan listrik yang terang dan terdapat barang barang yang di tata rapi

5. Kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang tepat

Tabel 3.28 kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang tepat

Partisipasi 1	Partisipasi 2
Keluarga jarang menggunakan pelayanan kesehatan, jika Ny.S sakit di	Keluarga sudah menggunakan fasilitas kesehatan baik yaitu

rawat mandiri di rumah	puskesmas klinik atau dokter
------------------------	------------------------------

b. Kebutuhan nutrisi keluarga

Tabel 3.29 kebutuhan nutrisi keluarga

Partisipan 1	Partisipan 2
Asupan nutrisi keluarga cukup, Ny.s makan 3 kali sehari dengan porsi sedang , dengan makan nasi serta sayur sayuran Ny.S tidak memiliki alergi makanan	Ny.R makan 3 x sehari pada waktu pagi,siang dan malam dengan porsi sedang, untuk lauk seperti nasi sayur sayuran ikan dll. Tidak ada alergi makanan

c. Kebiasaan tidur ,istirahat dan latihan

Tabel 3.30 kebiasaan tidur, istirahat dan latihan

Partisipan 1	Partisipan 2
Ny.S selalu susah tidur karena keadaan yang di deritanya mempengaruhi kesehatan pola istirahatnya	Ny.R tidak pernah mengeluh tentang pola tidurnya, untuk siang waktu tidurnya tidsk menentu biasanya jam 1 – jam 3 dan malam jam 8-jam 5 pagi,

4. Fungsi reproduksi

Tabel 3.31 Fungsi reproduksi

Partisipan 1	Partisipan 2
Ny.S tidak mempunyai suami dan tidak mempunyai anak Ny.S tidak pernah menikah	Ny.R mempunyai 3 anak 1 laki laki 2 perempuan belum menikah semua 1 laki laki sudah bekerja dan 2 perempuan masih sekolah duduk di bangku SD

5. Fungsi ekonomi

Tabel 3.32 Fungsi ekonomi

Partisipasi 1	Partisipasi 2
Ny.S mengatakan kebutuhan di beri oleh saudaranya untuk setiap hariny seperti makan dan lain-lain	Ny.R mengatakan kebutuhan setiap harinya di beri oleh kedua orang tuanya dan anak pertamanya dan penghasilanya cukup untuk memenuhi kebutuhan seperti makan, obat oabatan, uang saku untuk yang masih sekolah dan kebutuhan ssehari – harinya

F. Stress dan koping keluarga

1. Stessor jangka panjang dan pendek

Tabel 3.33 Stessor jangka panjang dan pendek

Partisipan 1	Partisipan 2
- Keluarga Ny.S tidak memiliki masalah jangka panjang maupun pendek	- Keluarga Ny.S tidak memiliki masalah jangka panjang maupun pendek
- Keluarga Ny.S mengatakan tidak memiliki masalah ekonomi	- Keluarga Ny.S mengatakan tidak memiliki masalah ekonomi

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor

Tabel 3.34 kemampuan keluarga berespon terhadap stressor

Partisipan 1	Partisipan 2
Untuk respon keluarganya sendiri pasrah dengan keadaan Ny.S karena sudah di bilang Ny.S ini mengalami sakit seperti ini sudah lama	Untuk respon keluarganya sendiri sangat khawatir terhadap kondisi Ny.R sehingga orang tua dari Ny.R mengalami kesulitan dalam aktifitas sehari-hari bila Ny.R tiba tiba ada keluhan keluarga langsung menyuruh minum obat dan meminta Ny.R istirahat saja

3. Strategi koping yang di gunakan

Tabel 3.35 strategi koping yang di gunakan

Partisipan 1	Partisipan 2
Jika di keluarga ada masalah keluarga akan berunding untuk menyelesaikan masalahnya secara kekeluargaan	Jika ada masalah di keluarga langsung di selesaikan dan tetap mencari jalan keluar dengan musyawarah dan menerima apaun yang terjadi

4. Strategi adaptasi disfungsional

Tabel 3.36 strategi adaptasi disfungsional

Partisipan 1	Partisipan 2
Apablila banyak permasalahan yang di hadapi keluarga Ny.S akan meminta bantuan pada kerabat terdekat	Bila keluarga sedang mengalami masalah kesehatan mereka langsung membawanya ke puskesmas terdekat

G. Pemeriksaan fisik tiap individu anggota keluarga**Tabel 3.37 pemeriksaan fisik Partisipan 1**

No	Komponen	Ny.S
1.	Kepala	Bentuk kepala mesocephal,rambut pendek,sudah beruban bersih
2.	Mata	Simetris,konjungtiva,tidak ada lesi,tidak anemis,skelra tidak interik,fungsi penglihatan baik, tidak menggunakan alat bantu
3.	Telinga	Simetris kanan dan kiri tidak ada serumen
4.	Hidung	Bersih, tidak ada secret, tidak ada kelainan
5.	Mulut	Lidah lembab,simetris,tidak terdapat stomatitis

6. Leher dan tenggorokan	Tidak ada kesulitan menelan,tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
7. Dada dan perut	Pergerakan dinding,Dada simetris,suara sonor,seluruh lapang paru ronchi (-) Wheezing (-) tidak ada otot bantu pernafasan
8. Jantung	Intensi kuat tidak ada bunyi jantung tambahan
9. Abdomen	Tidak ada nyeri tekan dan tidak massa
10. Ekstermitas	Atas: Tangan dan kiri pergerakan bebas tidak ada kelainan otot dan tulang Bawah : pergerakan bebas tidak menggunakan alat bantu
11. Kuku dan kulit	Warna kulit sawo matang,tugor kulit baik,bersih,kuku pendek

Tabel 3.38 pemeriksaan fisik Partisipan 2

No	komp onen	Tn.R	Ny.R	Sdr.S	An.Su	An.S
12	Kepala	Bentuk kepala mesocephal,rambut pendek,warna hitam,bersih	Bentuk kepala mesocephal,rambut pendek,tidak beruban,warna hitam,dan bersih	Bentuk kepala mesocephal,rambut pendek,warna hitam,tidak beruban	Rambut pendek,warna pirang,bersih,rambut bersih	Rambut pendek,warna pirang,rambut bersih
13	Mata	Simetris,konjungtiva,tidak ada lesi,tidak anemis,sklera	Simetris,konjungtiva,tidak ada lesi,tidak anemis,sklera	Konjungtiva,tidak anemis,sclera tidak interik,fungsi	Konjungtiva,tidak anemis,sclera tidak interik,fungsi	Konjungtiva,tidak anemis,sclera

		tidak interik, fungsi penglihatan baik, tidak menggunakan alat bantu	tidak interik, fungsi penglihatan baik, tidak menggunakan alat bantu	penglihatan baik, tidak menggunakan alat bantu	penglihatan baik, tidak menggunakan alat bantu	tidak interik, fungsi penglihatan baik, tidak menggunakan alat bantu
14	Telinga	Simetris kanan dan kiri tidak ada serumen	Simetris kanan dan kiri tidak ada serumen	Simetris kanan dan kiri tidak ada serumen	Simetris kanan dan kiri tidak ada serumen	Simetris kanan dan kiri tidak ada serumen
15	Hidung	Bersih, tidak ada secret, tidak ada kelainan	Bersih, tidak ada secret, tidak ada kelainan	Bersih, tidak ada secret, tidak ada kelainan	Bersih, tidak ada secret, tidak ada kelainan	Bersih, tidak ada secret, tidak ada kelainan
16	Mulut	Lidah lembab, simetris, tidak terdapat stomatitis	Lidah lembab, simetris, tidak terdapat stomatitis	Lidah lembab, simetris, tidak terdapat stomatitis	Lidah lembab, simetris, tidak terdapat stomatitis	Lidah lembab, simetris, tidak terdapat stomatitis
17	Leher dan tenggorokan	Tidak ada kesulitan menelan, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid	Tidak ada kesulitan menelan, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid	Tidak ada kesulitan menelan, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid	Tidak ada kesulitan menelan, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid	Tidak ada kesulitan menelan, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
18	Dada dan perut	Pergerakan dinding, Dada simetris, suara sonor, seluruh lapang paru ronchi (-) Wheezing (-) tidak ada otot bantu pernafasan	Pergerakan dinding, Dada simetris, suara sonor, seluruh lapang paru ronchi (-) Wheezing (-) tidak ada otot bantu pernafasan	Pergerakan dinding, Dada simetris, suara sonor, seluruh lapang paru ronchi (-) Wheezing (-) tidak ada otot bantu pernafasan	Pergerakan dinding, Dada simetris, suara sonor, seluruh lapang paru ronchi (-) Wheezing (-) tidak ada otot bantu pernafasan	Pergerakan dinding, Dada simetris, suara sonor, seluruh lapang paru ronchi (-) Wheezing (-)

					tidak ada otot bantu pernafasa n
19 Jantu ng	Intensi kuat tidak ada bunyi jantung tambahan	Intensi kuat tidak ada bunyi jantung tambahan	Intensi kuat tidak ada bunyi jantung tambahan	Intensi kuat tidak ada bunyi jantung tambahan	Intensi kuat tidak ada bunyi jantung tambahan
20 Abdo men	Tidak ada nyeri tekan dan tidak massa	Tidak ada nyeri tekan dan tidak massa	Tidak ada nyeri tekan dan tidak massa	Tidak ada nyeri tekan dan tidak massa	Tidak ada nyeri tekan dan tidak massa
21 Ekste rmita s	Atas: Tangan dan kiri pergerakan bebas tidak ada kelainan otot dan tulang Bawah : pergerakan bebas tidak menggunaka n alat bantu	Atas: Tangan dan kiri pergerakan bebas tidak ada kelainan otot dan tulang Bawah : pergerakan bebas tidak menggunaka n alat bantu	Atas: Tangan dan kiri pergerakan bebas tidak ada kelainan otot dan tulang Bawah : pergerakan bebas tidak menggunaka n alat bantu	Atas: Tangan dan kiri pergerakan bebas tidak ada kelainan otot dan tulang Bawah : pergerakan bebas tidak menggunakan alat bantu	Atas: Tangan dan kiri pergeraka n bebas tidak ada kelainan otot dan tulang Bawah : pergeraka n bebas tidak menggun akan alat bantu
22 Kuku dan kulit	Warna kulit sawo matang,tugor kulit baik,bersih,k uku pendek	Warna kulit sawo matang,tugor kulit baik,bersih,k uku pendek	Warna kulit sawo matang,tugor kulit baik,bersih,k uku pendek	Warna kulit sawo matang,tugor kulit baik,bersih,ku ku pendek	Warna kulit sawo matang,tu gor kulit baik,bersi h,kuku pendek

H. Harapan keluarga

Tabel 3.39 Harapan keluarga

Partisipan 1	Partisipan 2
Keluarga Ny.S berharap memahami masalah kesehatan keluarga yang di hadapi, memahami tanda dan gejala Ny.S untuk menyelesaikan masalah kesehatanya.	Harapan yang di inginkan oleh keluarga Ny.S bisa menjadi keluarga yang sejahtera sehat dan jasmani. Ny.s di berikan keseatan agar cepat membaik kondisinya.

II. DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA

Tabel 3.40 Analisa data partisipan 1

NO	Hari/ tanggal	Data fokus	Diagnose keperawatan
1.	Senin 14 agustus 2023	<p>Ds : - pasien mengatakan mendengar bisikan yang selalu mengajaknya bicara</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suara hilang timbul muncul saat pasien melamun dan pikiran kosong <p>Do: - pasien sering menyendiri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada kontak mata / kontak mata mudah teralih - Pasien sering melamun - Pasien tampak berbicara sendiri 	Gangguan persepsi sensori (D.0085)
2.	Senin 14 agustus 2023	<p>Ds:- keluarga pasien mengatakan kurang tau bagaimana cara merawat orang dengan gangguan jiwa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan tidak tau apa penyebab dan tanda gejala orang dengan gangguan jiwa - Keluarga mengatakan belum paham bagaimana cara merawat orang dengan gangguan jiwa <p>Do: - keluarga terlihat bingung ketika di beri pertanyaan mengenai gangguan jiwa yang di alami Ny.S</p>	Deficit pengetahuan (D.0111)
3.	Senin 14	Ds: - pasien mengatakan sering	Harga diri rendah

.	agustus 2023	menyendiri di belakang rumah - Pasien sering melamun Do: - pasien tampak seperti orang bingung - Pasien sering menunduk - Pasien tampak sulit berkonsentrasi	kronis (D.0086)
---	--------------	--	-----------------

Tabel 3.41 Analisa data partisipan 2

No	Hari / tanggal	Data fokus	Diagnose keperawatan
1.	Senin 14 agustus 2023	Ds: - pasien mengatakan masih sering mendengar bisikan yang sering mengajaknya keluar - Suara muncul pada saat Ny.R melamun dan sendirian Do: - pasien tampak seperti orang linglung - Pasien tampak sering melamun	Gangguan persepsi sensori (D0085)
2.	Senin 14 agustus 202	- Kontak mata tidak ada Ds: Ny.S mengatakan anaknya bisa bicara namun tidak jelas / pelo Do: - pasien tampak bisa bicara tetapi tidak jelas atau pelo	Gangguan komunikasi verbal ()

a. Penilaian (scoring)

Scoring partisipan 1

Diagnosa I : gangguan persepsi sensori (D.0085)

Tabel 3.42 scoring diagnosa 1 partisipan 1

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	- Masalah sudah actual karena data subjektif dan data objektif sudah mendukung dan berdampak pada kesehatan
Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah	2	2	$2/2 \times 1 = 2$	- Ny.S mengatakan sumber daya tenaga kesehatan sumberdaya tenaga kesehatan di lingkunganya yaitu : dokter,perawat,dan bidan yang bekerja di puskesmas - Ny.S mengatakan tidak tau apa yang ia alami sekarang
Potensial masalah untuk dicegah : Cukup	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	- Ny.S mengatakan merasakan keluhan bisikan dari telinga sudah lama - Ny.S mengatakan jika mendengar bisikan ia langsung di buat tidur karena pusing ketika ada bisikan itu -
Menonjolnya	2	1	$2/2 \times 1 =$	- Ny.S mengatakan

masalah : Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani	1	keluhan bisikan ini harus segera di tangani
Total score	5	

Diagnosa II Defisit pengetahuan (D0111)

Tabel 3.43 scoring diagnosa 2 partisipan 1

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual	3	1	3/3x1 = 1	- Sifat masalah sudah terjadi atau actual karena ada data subjektif objektifnya mendukung yaitu keluarga dan pasien mengeluh belum tau cara mengontrol halusinasi dan keluarga belum tau bagaimana cara merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa
Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah	2	2	2/2x1 = 2	- Pengetahuan keluarga kurang, kompetensi perawat yang di lakukan cara untuk mengontrol halusiansi dengan cara melakukan aktivitas - Keluarga Ny.s mengatakan - belum tau cara untuk merawat anggota keluarga yang sakit gangguan jiwa dengan baik dan benar - Keluarga Ny.S

				mengatakan Ny.S memepunyai BPJS tetapi jarang di gunakan untuk berobat
Potensial masalah untuk dicegah : Cukup	2	1	$3/3 \times 1 = 2/3$	- Ny.S mengatakan merasakan keluhan bisikan dari telinga sudah lama - Ny.S mengatakan jika mendengar bisikan ia langsung di buat tidur karena pusing ketika ada bisikan itu
Menonjolnya masalah : Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	- Keluarga Ny.S mengatakan keadaan Ny.S harus segera di tangani, karena keluarga beranggapan dapat memperburuk keadaan
Total score			42/3	

Diagnosa III Harga diri rendah kronis (D.0086)

Tabel 3.44 diagnosa 3 partisipan 1

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga Ny.R mengatakan bisa Ny.R sakit langsung membawanya ke layanan kesehatan terdekat seperti ke puskesmas
Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah	2	2	$2/2 \times 1 = 2$	Motivasi keluarga cukup untuk mencari informasi mengenai kesehatan di sekitar rumah

Potensial masalah untuk dicegah : Cukup	2	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny.S menderita gangguan jiwa ini sudah lama. Keluarga mau berusaha mencari informasi bagaimana cara merawat anggota keluarga yang sakit dan bersosialisasi terhadap lingkungan
Menonjolnya masalah : Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani	0	1	$2/2 \times 1 = 0$	Masalah Ny.S harus segera di tangani, pasien dan keluarga kurang mampu merawat anggota keluarga yang sakit.keluarga kurang memahami terhadap lingkungan sekitar
Total score			4	

Scoring partisipan 2

Diagnosa I : gangguan persepsi sensori (D.0085)

Tabel 3.45 diagnosa 1 partisipan 2

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	- Ny.R mengatakan yang paling di rasakan mendengar bisikan yang slalu mengajaknya bicara
Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah	2	2	$2/2 \times 1 = 2$	- Ny.R mengatakan sumber daya tenaga kesehatan sumberdaya tenaga kesehatan di lingkunganya yaitu : dokter,perawat,dan bidan yang bekerja di puskesmas - Ny.R mengatakan tau apa yang ia alami sekarang

Potensial masalah untuk dicegah : Cukup	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	<ul style="list-style-type: none"> - Ny.R mengatakan merasakan keluhan bisikan dari telinga sudah lama, tetapi sekarang suara jarang muncul - Ny.R mengatakan jika mendengar bisikan ia langsung di buat tidur karena pusing ketika ada bisikan itu
Menonjolnya masalah : Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga Ny.R mengatakan keadaan Ny.R harus segera di tangani, karena keluarga beranggapan dapat memperburuk keadaan
Total score			5	

Diagnosa II Gangguan komunikasi verbal

Tabel 3.46 diagnosa 2 partisipan 2

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga Ny.R mengatakan bisa Ny.R sakit langsung membawanya ke layanan kesehatan terdekat seperti ke puskesmas dan rutin merawat mandiri di rumah dan rutin control dan minum obat sesuai resep dokter
Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah	2	2	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga Ny. R mengtakan tau akan penyakit yang di alami Ny.R tau gejala dan tanda Ny.R tau bagaimana cara merawat keluarga yang

Potensial masalah untuk dicegah : Cukup	2	2	$3/3 \times 2 = 2/3$	sakit Tanggapan keluarga pada merasakan ini adalah cukup bisa di cegah supaya mengenal masalahnya apa yang di rasakan Ny.R dan keluarga memerlukan waktu cukup untuk mengubah kebiasaan dan perilaku dengan tindakan yang tepat,
Menonjolnya masalah : Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani	1	1	$2/2 \times 1 = 1$	keluarga Ny.R mengatakan bila sakit atau terjadi salah satu tanda dan gejala atau ada keluhan harus segera untuk di tangani supaya tidak memperburuk kondisi
Total score				

b. Prioritas diagnosa keperawatan

Tabel 3.47 prioritas diagnosa keperawatan Partisipan 1

Prioritas	Diagnosa keperawatan	Skor
1.	Gangguan persepsi sensori b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah d.d pasien mengeluh mendengar bisikan	5
2.	Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit d.d pasien selalu menayakan masalah yang di hadapi	4 1/6
3.	Harga diri rendah kronis b.d ketidakmampuan keluarga dalm mengambil keputusan d.d pasien sering menyendiri	4

Tabel 3.48 prioritas diagnosa keperawatan Partisipan 2

Prioritas	Diagnosa keperawatan	Skor
1.	Gangguan persepsi sensori b.d ketidakmampuan keluarga	5

	mengenai masalah d.d pasien mengeluh mendengar bisikan		
2.	Gangguan komunikasi verbal b.d ketidakmampuan keluarga mengenai masalah d.d pasien bisa bicara tetapi tidak jelas / pelo	3	2/3

III. Intervensi keperawatan

Tabel 3.49 intervensi keperawatan Prioritas 1

No Dx	Hari/tanggal	SLKI	SIKI	Rasional	TTD
1.	Senin 14 agustus 2023	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 9x kunjungan diharapkan masalah gangguan persepsi sensori (D0085) menurun memenuhi kriteria hasil persepsi sensori (L.09083) - Verbalisasi mendengar bisikan menurun - Perlakuan halusinasi menurun - Konsentrasi	Manajemen halusinasi (I.09288) Observasi - Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi - Monitor isi halusinasi Terapeutik - Pertahankan lingkungan yang aman - Diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi Edukasi - Anjurkan memonitor sendiri sesuai situasi terjadinya halusinasi - Anjurkan	- Mengetahui perilaku yang mengindikasikan pasien mengalami halusinasi - Mengetahui isi halusinasi pasien - Lingkungan yang aman dapat memberikan rasa nyaman pada pasien - Mengetahui perasaan dan respon pasien - Memberikan rasa salig percaya - Agar pasien	

		meningkat	melakukan	dapat
		- Respon stimulus membaik	distraksi misal melakukannakti fitas	mengontrol ketika terjadi
		- Melamun menurun	- Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi	halusinasi
				- Agar pasien dapat mengurangi terjadinya halusinasi dengan mengekspre sikan apa yang ia rasakan pada orang lain
				- Agar pasien dapat mengetahui bagaimana cara mengontrol halusinasi
2	Senin 14 agustus 2023	Setelah di lakukan asukan keperawatan selama 9x kunjungan di harapkan deficit pengetahuan keluarga membaik dengan kriteria hasil tingkat pengetahuan meningkat (L.12111)	Edukasi kesehatan (I.12383) Observasi - Identifikas i kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik - Sediakan materi dan media pendidika n kesehatan - Jadwalkan	- Teknik relaksasi dapat memebrika n rasa ketenangan pada pasien - Untuk mengetahui kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima

		<p>masalah yang dihadapi menurut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi yang kliru terhadap p <p>masalah menurut</p>	<p>pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Ajarkan perilaku hidup sehat dan bersih 	<p>informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Materi dan media pendidikan untuk membantu mempermudah pasien dalam menerima informasi kesehatan - Untuk membuat kontrak waktu dengan pasien yang terjadwal - Untuk memberikan kesempatan pasien untuk bertanya hal yang belum di pahami - Untuk meningkatkan pemahaman keluarga pada hal apa saja
3	Senin 14 agustus 2023	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 9x	<p>Manajemen perilaku (I.12463)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi harapan 	

kunjungan di harapkan masalah harga diri rendah kronis meningkat memenuhi kriteria hasil harga diri (L.09069)		untuk mengenda likan perilaku	yang mempengar uhi kesehatan
	Terapeutik		- Dengan
	- Jadwal	Jadwalkan	mengidentif
		kegiatan	ikasi
		terstruktur	harapan
	- Tingkat	Tingkatka	pasien bisa
		n aktivitas	untuk
- Kontak		fisik	mengetahui
mata		sesuai	seberapa
mening		kemampu	besar
kat		an	harapan
- Gairah	- Bicara	Bicara	pasien
aktifita	dengan	dengan	untuk
s	nada	nada	mengendali
mening	rendah	rendah	kan
kat	dan tenang	dan tenang	perilaku
- Percaya	Edukasi		terapeutik
diri	- Informasi	Informasi	- Dengan
mening	kan	kan	mendiskusi
kat	keluarga	keluarga	kan
- Konsen	bahwa	bahwa	perilaku
trasi	keluarga	keluarga	pasien
mening	sebagai	sebagai	mempunyai
kat	dasar	dasar	tanggung
	pembentu	pembentu	jawab atas
	kan	kan	diri sendiri
	kognitif	kognitif	- Dengan
			menjadwalk
			an kegiatan
			agar pasien
			mengikuti
			kegiatan
			secara
			teratur
			- Perasaan
			tidak
			mampu

melakukan
apaun
menurun
lingkungan
dan
perawatan
yang
konsisten
pasien
dapat
melakukan
kegiatan
dan
perawatan
dengan
nyaman dan
teratur

- Meningkatkan aktivitas pasien beraktivitas dan mempunyai kegiatan
- Penguatan positif membuat pasien menjadi lebih semangat

Tabel 3.50 Intervensi keperawatan Partisipan 2

No dx	Hari/tanggal	SLKI	SIKI	Rasional	TTD
1.	Senin 14 agustus 2023	Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 9x kunjungan di harapkan masalah gangguan persepsi sensori (D0085) menurun memenuhi kriteria hasil persepsi sensori (L.09083) - Verbilisasi mendengar bisikan menurun - Perlaku halusinasi menurun - Konsentrasi meningkat - Respon stimulus membaik - Melamun menurun	Manajemen halusinasi (I.09288) Observasi - Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi - Monitor isi halusinasi Terapeutik - Pertahankan lingkungan yang aman - Diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi Edukasi - Anjurkan memonitor sendiri sesuai situasi terjadinya halusinasi - Anjurkan melakukan distraksi misal melakukannaktifitas - Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi	- Mengetahui perilaku yang mengindikasikan pasien mengalami halusinasi - Mengetahui isi halusinasi pasien - Lingkungan yang aman dapat memberikan rasa nyaman pada pasien - Mengetahui perasaan dan respon pasien - Memberikan rasa salig percaya - Agar pasien dapat mengontrol ketika terjadi halusinasi - Agar pasien dapat mengurangi terjadinya halusinasi dengan mengekspresikan apa	

-
- yang ia rasakan pada orang lain
 - Agar pasien dapat mengetahui bagaimana cara mengontrol halusinasi
 - Teknik relaksasi dapat memberikan rasa ketenangan pada pasien
 - Untuk mengetahui proses kognitif, anatomi dan fisiologis yaitu berkaitan dengan bicara
 - Untuk mengetahui perilaku emosional dan fisik sebagai untuk komunikasi
 - Sebagai bentuk dukungan dan memperbaiki
-

2.	Senin 14 agustus 2023	Setelah di lakukan tindakan keperawatan 9x kunjungan di harapkan gangguan komunikasi verbal (D.0119) memenuhi kriteria hasil komunikasi verbal (L.13118) - Kemampuan bicara meningkat - Kemampuan mendengar meningkat - Pelopor menurun - Pemahaman komunikasi membaik	Promosi komunikasi defisit bicara (I.13492) Observasi - Monitor kecepatan,tekanan, volume dan diksi bicara - Monitor rustasi,marah,depr esi, atau hal lain yang mengganggu bicara Terapeutik - Ulangi apa yang di lakukan pasien - Berikan dukungan psikologis Edukasi - Anjurkan berbicara perlahan - Ajarkan pasien dan keluarga proses kognitif,dan psikologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara Kolaborasi - Rujuk ke ahli patologi bicara atau patologis	kesalahan Untuk meningkatkan semangat dan kepercayaan diri pasien Untuk mempermudah komunikasi Untuk menegtahui keadaan pasien
----	-----------------------------	---	---	---

IV. Implementasi keperawatan

Tabel 3.51 implementasi keperawatan partisipan 1

No dx	Diagnosa	Hari/tanggal	Implementasi	Evaluasi formatif	TT D
D X 1	Gangguan persepsi sensori (D.0085)	Kamis 17 agustus 2023	Memonitor TTV	Ds: Ny.S mengatakan bersedia di lakukan pemeriksaan TTV	
		09.30		: Do: Ny.S tampak kooperatif TD : 130/80 N : 90x/menit S: 36.C RR: 22x/menit SPO2: 99%	
	Gangguan persepsi sensori (D.0085)	10.00	Memonitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi	Ds: Ny.S mengatakan suara bisikan itu muncul saat melamun dan saat pikiran kosong Do: pasien tampak seperti orang linglung	
	Gangguan persepsi sensori (D.0085)	10.15	Monitor isi halusinasi	Ds: Ny.S mengatakan mendengar suara yang selalu mengajaknya bicara Do: pasien tampak melamun Ds: pasien mengatakan belum tau cara merespon cara	

Gangguan persepsi sensori (D.0085)	10.30	Diskusikan perasaan dan terhadap halusinasi	apa yang harus dilakukan ketika halusinasi muncul Do: pasien tampak bingung Ds: pasien mengatakan mau di ajarkan melakukan kegiatan aktivitas menanam tanaman
Gangguan persepsi sensori (D.0085)	10.45	Ajarkan melakukan distraksi misal melakukan aktivitas (mengajarkan terapi okupasi menanam/berkebun)	Do: - pasien tampak kooperatif saat di ajarkan bagaimana cara menanam dan cara merawat tanaman Ds: pasien dan keluarga mengatakan mau di ajarkan mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas seperti menyiram tanaman yg sudah di tanam
Gangguan persepsi sensori (D.0085)	11.00	Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi	Do: - pasien dan keluarga sangat tampak kooperatif saat di ajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas menyiram tanaman 2x sehari

				atau saat halusinanya muncul
D X 1	Gangguan persepsi sensoris (D.0085)	Jumat 18 agustus 2023 09.00	Memonitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi	Ds: pasien mengatakan bisikan tersebut mami muncul ketika pasien sedang sendirian Do: pasien tampak menunduk Ds: pasien mengatakan bisikan itu berupa bisikan Do: pasien tampak berbicara sendiri Ds: pasien mengatakan sudah tau apa yang di lakukan ketika halusinasi itu muncul Do: pasien tampak tenang Ds: pasien mengatakan terapi di lakukan tetapi tidak sesuai yang di ajarkan Do: pasien tampak seperti orang bingung
	Gangguan persepsi sensoris (D.0085)	09.30	Monitor isi halusinasi	Ds: keluarga pasien mengatakan sudah mengajarkan pasien untuk menyiram dengan benar di waktu yang baik untuk
	Gangguan persepsi sensoris (D.0085)	09.45	Diskusikan perasaan dan terhadap halusinasi	
	Gangguan persepsi sensoris (D.0085)	10.00	Ajarkan melakukan distraksi misal melakukan aktivitas (mengajarkan terapi okupasi menanan/berkebun	
	Gangguan persepsi sensoris	10.30	Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol	

	(D.0085)		halusinasi	menyiram tanaman Do: keluarga pasien tampak kooperatif
D X 1	Gangguan persepsi sensoris (D.0085)	Sabtu 19 agustus 2023 10.00	Monitor isi halusinasi	Ds: pasien mengatakan bisikan itu masih ada tetapi sudah tidak sering seperti biasanya Do: pasien sudah jarang bercibara sendiri Ds: pasien mengatakan sudah tau cara mengontrol halusinasi dengan cara yg sudah di ajarkan Do: pasien tenang Ds: pasien sudah melakukan terapi yg sudah di ajarkan dengan benar meskipun dengan di ingatkan oleh keluarganya Do: pasien tampak kooperatif
	Gangguan persepsi sensoris (D.0085)	10.30	Diskusikan perasaan dan terhadap halusinasi	
	Gangguan persepsi sensoris (D.0085)	10.45	Ajarkan melakukan distraksi misal melakukan aktivitas (mengajarkan terapi okupasi menanam/berkebun)	
D X 2	Defisit pengetahuan (D.0111)	Minggu agustus 2023 9.35	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	Ds: keluarga pasien mengatakan siap untuk menerima informasi pendidikan kesehatan tentang cara merawat

			anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa Do: keluarga dan pasien tampak kooperatif Ds: keluarga dan pasien mengatakan bersedia di beri pendidikan kesehatan Do: keluarga dan pasien tampak kooperatif dan memperhatikan pemateri Ds: keluarga pasien mengatakan bersedia di berikan penkes kapan saja Do: keluarga pasien tampak kooperatif Ds: keluarga pasien mengatakan ingin bertanya terkait keadaan yg di alami Ny.S Do: keluarga pasien tampak antusias saat pemberian penkes berlangsung
Defisit pengetahuan (D.0111)	10.00	Menyediakan materi dan media pendidikan yang sesuai masalah	
Defisit pengetahuan (D.0111)	10.35	Menjadwalkan penkes sesuai kesepakatan	
Defisit pengetahuan (D.0111)	11.00	Memberikan kesempatan untuk bertanya	

D X 3	Harga diri rendah kronis (D.0086)	Senin 21 agustus 2023 9.30	Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku	Ds: keluarga pasien mengatakan ingin bertanya terkait keadaan yg di alami Ny.S Do: keluarga pasien tampak antusias saat pemberian penkes berlangsung
	Harga diri rendah kronis (D.0086)	9.45	Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan	Ds: pasien mengatakan dirinya merasa tidak nyaman dan mengatakan tidak semangat untuk melakukan aktifitas Do: pasien tampak sering menunduk - Kontak mata kurang
	Harga diri rendah kronis (D.0086)	10.00	Menginformasikan keluarga bahwa peran keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif	Ds: pasien mengatakan aktivitas yang di sukai menyapu halaman belakang rumah dan menyiram tanaman yang sudah di tanam kemarin Do; pasien tampak kooperatif karena

banyak aktivitas
yang di lakukan

Tabel 3.52 Implementasi partisipan 2

No dx	Diagnosa	Hari/tangga l	Implementasi	Evaluasi formatif	TT D
D X 1	Gangguan persepsi sensori (D.0085)	Kamis 17 agustus 2023 13.30	Memonitor TTV	Ds: Ny.S mengatakan bersedia di lakukan pemeriksaan TTV : Do: Ny.R tampak kooperatif TD : 120/70 N : 92x/menit S: 36.1C RR: 22x/menit SPO2: 99%	
	Gangguan persepsi sensori (D.0085)	14.00	Memonitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi	Ds: Ny.R mengatakan suara bisikan itu saat pikiran kosong Do: Ny.R tampak melamun	
	Gangguan persepsi sensori (D.0085)	14.30	Monitor isi halusinasi	Ds: Ny.R mengatakan mendengar bisikan yang suka mengajaknya ke hal yang tidak baik misal keluar dari rumah Do: kontak mata pada pasien tidak ada	
	Gangguan persepsi	15.00	Diskusikan perasaan dan	Ds: pasien mengatakan belum tau bagaimana respon dn apa yang	

	sensori (D.0085)		terhadap halusinasi	harus di lakukan saat halusinasi muncul Do: pasien tampak bingung Ds: pasien mengatakan mau di ajarkan cara melakukan aktivitas dengan cara menanan Do: pasien tampak kooperatif
	Gangguan persepsi sensori (D.0085)	15.30	Ajarkan melakukan distraksi misal melakukan aktivitas (mengajarkan terapi okupasi menanan/berkebun)	
D X 1	Gangguan persepsi sensori (D.0085)	Jumat 18 agustus 2023 14.30	Monitor isi halusinasi	Ds: pasien mengatakan isi halusinasi berupa bisikan yang mengajaknya bicara kadang mengajaknya untuk keluar rumah Do:- pasien tampak melamun - Kotak mata kurang
		15.00	Diskusikan perasaan dan terhadap halusinasi	Ds: pasien mengatakan sudah tau apa yang di lakukan ketika halusinasi muncul Do: pasien tampak tenang
		15.30	Ajarkan melakukan distraksi misal melakukan aktivitas (mengajarkan terapi okupasi menanan/berkebun)	Ds: pasien mengatakan setelah di ajarkan kemarin pasien juga melakukannya sendiri sesuai apa yng di ajarkan Do: pasien kooperatif

D X 1	Gangguan persepsi sensori (D.0085)	Sabtu 19 agustus 2023 09.00	Diskusikan perasaan dan terhadap halusinasi	Ds: pasien emngatakan suara bisikan sudah jarang muncu Do: pasien tampak tenang
	Gangguan persepsi sensori (D.0085)	09.30	Ajarkan melakukan distraksi misal melakukan aktivitas (mengajarkan terapi okupasi menanam/berkebun)	Ds: pasien mengatakan setelah di ajarkan menanam, menyiram tanaman pasien senang karena lebih banyak kegiatan yang di lakukannya Do: pasien tampak tenang
D X 2	Gangguan komunikasi verbal (D.0019)	Sabtu 19 agustus 2023 13.00	Memonitor volume dan diksi bicara	Ds: keluarga Ny.S mengatakan Ny.S bisa bicara tapi tidak jelas / pelo Do: Ny.S bisa berbicara tetapi tidak jelas atau berbicara pelo hanya bisa berucap kata kata yang sesuai kemampuannya bicara perlahan volume sedang dan durasi pendek
		13.15	Gunakan metode komunikasi efektif (komunikasi dengan menyebutkan huruf katakata vocal A ,I,U,E,O dan berada yang berada di sekitarnya	Ds: Ny.R mengatakan bersedia di ajarkan terapi oleh perawat dengan huruf vocal dan kata kata Do: Ny.R tampak kooperatif Ds: keluarga

Do: keluarga pasien
sangat mendukung

V. Evaluasi keperawatan

Tabel 3.53 Evaluasi keperawatan partisipan 1

Hari/Tanggal	No. Dx	Evaluasi	TTD
Selasa 22 agustus 2023	1	<p>S: - Ny.S mengatakan halusinasi masih muncul</p> <p>Ny.S mengatakan sudah paham bagaimana cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas</p> <p>- Ny.S mengatakan masih ingat kapan untuk menyiram tanaman</p> <p>O: - Ny.S tampak tenang saat dan setelah di ajarkan terapi okupasi menanam karena dengan adanya ini aktivitasnya bertambah</p> <p>A: belum masalah teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p>	
Selasa 22 agustus 2023	2	<p>Jika halusinasinya kambuh kembali menyarankan keluarga untuk mengajarkan atau selalu mengingatkan kembali ke pasien</p> <p>S: pasien dan keluarga mengatakan sudah paham mengenai bagaimana cara merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa</p> <p>O: keluarga pasien mampu menerapkan apa yang di jelaskan oleh perawat</p> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: hentikan intervensi</p>	
Selasa 22 agustus 2023	3	<p>S: Ny.S mengatakan sudah mempunyai semangat untuk melakukan aktivitas</p>	

- Ny.S mengatakan percaya dirinya meningkat
 O: Ny.S tampak lebih percaya diri sebelumnya
 A: masalah teratasi
 P: hentikan intervensi

Tabel 3.54 Evaluasi keperawatan partisipan 2

Hari/Tanggal	No. Dx	Evaluasi	TTD
Selasa 22 agustus 2023	1	<p>S: Ny.R mengatakan sudah paham bagaimana cara mengontrol harusiasinya dengan cara melakukan aktivitas</p> <p>O: Ny.R tampak tenang dan sudah paham apa yang di lakukan jika halusinasi itu mncul</p> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: hentikan intervensi</p> <p>S: keluarga mengatakan Ny.R mengalami kesulitan dalam bicara tetapi setelah di ajarkan bicara dengan pelan dan jelas Ny.R langsung bisa menerapkan</p>	
Selasa 22 agustus 2023	2	<p>O: - Ny.R tampak kesulitan bicara</p> <p>- Bisa menyebutkan kata tapi tidak jelas</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p>	
