

## BAB IV

### LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

#### A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan jiwa dilakukan pada dua pasien kelolaan utama dengan ibu nifas dengan harga diri rendah situasional. Pengkajian pada pasien pertama yaitu Ny.S dilakukan pada tanggal 24 April 2023 pukul 10.00 WITA. Pengkajian pasien kedua yaitu Ny.I dilakukan pengkajian pada tanggal 27 April pukul 11.00 WITA. Kedua kasus kelolaan utama ini dilakukan pengkajian di Poliklinik Kandungan RSIA Pucuk Permata Hati Denpasar, kedua pasien ini juga setuju menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan. Adapun pengkajian keperawatan jiwa kedua pasien kelolaan utama sebagai berikut.

Tabel 2

Pengkajian Keperawatan Jiwa Pasien I dan Pasien II di RSIA Pucuk Permata Hati

Pasien I	Pasien II
<b>Identitas Pasien</b>	<b>Identitas Pasien</b>
Nama : Ny. S	Nama : Ny. I
Tanggal Lahir : 20 September 2000	Tanggal Lahir : 09 Agustus 1998
Umur : 23 tahun	Umur : 25 tahun
Alamat : Padangsambian	Alamat : Gatsu Tengah
Pekerjaan : Tidak Bekerja	Pekerjaan : Wiraswasta
<b>Keluhan Utama :</b>	<b>Keluhan Utama :</b>
Pasien mengeluh lemes dan lelah setelah melahirkan, pasien mengatakan sebenarnya merasa kecewa pada dirinya karena hamil di luar nikah serta membuat kedua orang tua malu karena hamil, klien mengatakan masih ragu dan takut jatuh saat menggendong bayinya. Pasien tampak berjalan menunduk lesu dan tidak bergairah. Pasien mengungkapkan dengan cara berbicara lirih	Pasien mengatakan merasa tidak bisa apa-apa dalam mengurus anak pertamanya, dan merasa bersalah kepada mertuanya karena sibuk mengurus anaknya sedangkan dirinya tidak bisa apa-apa. Dirinya merasa gagal menjadi seorang ibu. Pasien tampak putus asa, pasien menunduk kontak mata kurang dan berbicara sangat lirih

---

**Pemeriksaan Fisik**

TD : 110/70 mmHg

PR : 88x/mnt

RR : 20x/mnt

T : 36,7 C

SpO<sub>2</sub> : 99%

Skala Nyeri : 0

BB : 65kg

TB : 155 cm

Kontak mata Kurang, pasif, pasien sulit berkonsentrasi

**Pemeriksaan Fisik**

TD : 120/70 mmHg

PR : 80x/mnt

RR : 20x/mnt

T : 36 C

SpO<sub>2</sub> : 98%

Skala Nyeri : 0

BB : 78kg

TB : 170 cm

Kontak mata kurang, pasif, badan agak membungkuk, sulit berkonsentrasi

---

**Pengkajian Psikososial (data yang bermasalah) :**

Pada pengkajian ini didapatkan data bermasalah yaitu pada pengkajian konsep diri yaitu bagian harga diri pasien tampak lesu dan tidak bergairah, pasien juga mengatakan malu karena hamil diluar nikah dan masih ragu untuk mengurus anaknya. Hubungan sosial pasien mengatakan hubungan dengan orang terdekatnya tidak ada masalah tetapi pasien merasamalu saat keluar rumah karena hamil diluar menikah dan melahirkan anak tapi belum menikah.

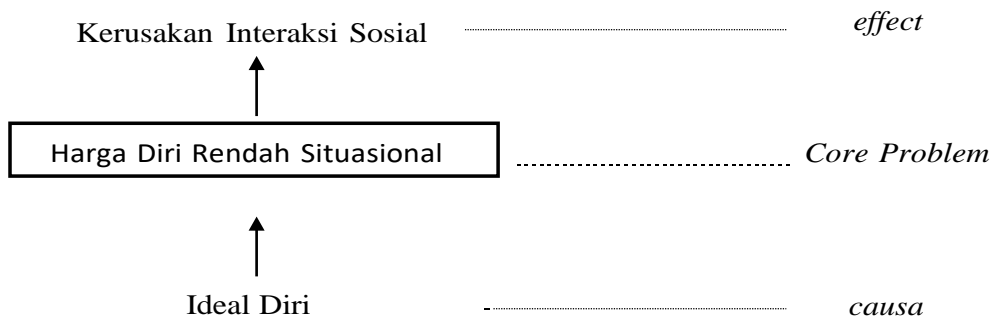
**Pengkajian Psikososial (data yang bermasalah) :**

Pada pengkajian ini didapatkan data bermasalah yaitu pada pengkajian konsep diri bagian peran dan harga diri yaitu pasien mengatakan gagal menjadi seorang ibu karena tidak bisa mengurus anak pertamanya dengan baik dan malah merepotkan mertuanya. Pasien tampak putus asa karena tidak bisa apa-apa dalam mengurus anak.

---

**B. Diagnosa Keperawatan**

Hasil dari analisis data dari kedua kasus kelolaan, didapatkan bahwa masalah utama (*core problem*) yang ditemukan oleh peneliti adalah harga diri rendah situasional. Penyebab dari munculnya masalah utama tersebut disebabkan oleh Ideal Diri yang tidak sesuai, yang dalam hal ini berstatus sebagai *causa* (penyebab). Selain itu, akibat yang muncul dari adanya permasalahan utama tersebut adalah kerusakan interaksi sosial. Kerusakan interaksi sosial dalam hal ini berstatus sebagai *effect* (akibat). Hubungan ketiga masalah yang muncul tersebut tergambar dalam *pathway* (pohon masalah) seperti yang ditunjukkan pada Gambar 4.1 berikut :



Gambar 4.1 Pohon Masalah

1. Diagnosa keperawatan pada pasien pertama yaitu : Harga diri rendah situasional berhubungan dengan perubahan peran sosial ditandai dengan Pasien mengeluh lemas dan lelah setelah melahirkan, pasien mengatakan sebenarnya merasa kecewa pada dirinya karena hamil di luar nikah serta membuat kedua orang tua malu karena hamil, klien mengatakan masih ragu dan takut jatuh saat menggendong bayinya. Pasien tampak berjalan menunduk lesu dan tidak bergairah. Pasien mengungkapkan dengan cara berbicara lirih, kontak mata kurang, pasif, pasien sulit berkonsentrasi
2. Diagnosa keperawatan pada pasien kedua yaitu : Harga diri rendah situasional berhubungan dengan perubahan peran sosial ditandai dengan pasien mengatakan merasa tidak bisa apa-apa dalam mengurus anak pertamanya, dan merasa bersalah kepada mertuanya karena sibuk mengurus anaknya sedangkan dirinya tidak bisa apa-apa. Dirinya merasa gagal menjadi seorang ibu. Pasien tampak putus asa, pasien menunduk kontak mata kurang dan berbicara sangat lirih, pasif, badan agak membungkuk dan sulit berkonsentrasi saat berbicara.

### C. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang digunakan untuk kedua pasien sama, dengan menggunakan label SIKI utama yaitu manajemen perilaku dan label SLKI utama yaitu harga diri dengan ekspektasi meningkat, sebagai berikut:

Tabel 3  
Intervensi Keperawatan

Tanggal	Masalah Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Perencanaan Keperawatan
1	2	3	4
Senin, 24 April 2022	Harga diri rendah situasional	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x30 menit diharapkan harga diri meningkat dengan kriteria hasil: <b>Harga diri (L. 09069)</b> 1. Penilaian diri positif meningkat 2. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat 3. Postur tubuh menampakkan wajah meningkat 4. Konsentrasi meningkat 5. Kontak mata meningkat 6. Gairan aktivitas meningkat 7. Perasaan bersalah menurun 8. Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun	<b>Manajemen Perilaku (I. 12463)</b> <b>Observasi</b> 1. Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku <b>Terapeutik</b> 1. Diskusikan tanggung jawab terhadap perilaku 2. Jadwalkan kegiatan terstruktur 3. Bicara dengan nada rendah dan tenang 4. Beri penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku dengan memberikan afirmasi positif 5. Hindari bersikap menyudutkan dan menghentikan

pembicaraan  
**Edukasi**  
 1. Informasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif

#### D. Implementasi Keperawatan

Tabel 4 Implementasi Keperawatan Pasien I

Hari/Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
Senin, 24 April 2023 pk. 10.00 wita	Berbicara dengan nada rendah dan tenang	S : Pasien mengatakan mau diajak berdiskusi tentang masalah yang dihadapi saat ini O : Pasien tampak lesu dan tidak bergairah	Ayu Resita
Senin, 24 April 2023 pk. 10.05 wita	Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku	S : Pasien mengatakan berharap bisa diterima dikeluarga dan lingkungannya pasien juga berharap bisa merawat anaknya dengan Baik O : Pasien tampak tidak bersemangat	Ayu Resita
Senin, 24 April 2023 pk. 10.10 wita	Menghindari bersikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan	S : - O : Pasien tampak menceritakan masalah yang sedang dihadapi	Ayu Resita
Senin, 24 April 2023 pk.	Memberi penguatan positif terhadap	S : Pasien mengatakan setuju	Ayu

10.15 wita	keberhasilan mengendalikan perilaku dengan memberikan teknik afirmasi positif	melakukan Teknik afirmasi positif untuk menenangkan pikirannya O : Pasien tampak mengikuti instruksi pemberian Teknik afirmasi positif	Resita
Senin, 24 April 2023 pk. 10.30 wita	Mendiskusikan tanggung jawab terhadap perilaku	S : Pasien mengatakan mulai saat ini dirinya akan mencoba berpikir yang positif saja agar bisa merawat anaknya dengan baik O : Kontak mata pasien tampak membaik	Ayu Resita
Senin, 24 April 2023 pk. 10.35 wita	Menjadwalkan kegiatan terstruktur	S: Pasien mengatakan akan menjadwalkan kegiatan sehari hari sehingga bisa fokus kepada anaknya dan bisa berpikir lebih positif lagi O : Pasien tampak lebih bergairah dan bersemangat	Ayu Resita

Tabel 5  
Implementasi keperawatan pada Pasien II

Hari/Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
Kamis, 27 April 2023 pk. 11.00 wita	Berbicara dengan nada rendah dan tenang	S : Pasien mengatakan mau diajak berdiskusi tentang masalah yang dihadapi saat ini O : Pasien tampak putus asa, menunduk dan kontak mata kurang	Ayu Resita

Kamis, 27 April 2023 pk. 11.05 wita	Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku		S : Pasien mengatakan berharap bisa menerima keadaannya sebagai seorang ibu sehingga bisa merawat anaknya dengan baik O ; Pasien tampak putus asa	Ayu Resita
Kamis, 27 April 2023 pk. 11.10 wita	Menghindari bersikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan		S : - O : Pasein tampak menceritakan masalah yang sedang dihadapi	Ayu Resita
Kamis, 27 April 2023 pk. 11.15 wita	Memberi penguatan positif terhadap keberhasilan perilaku mengendalikan perilaku dengan memberikan teknik afirmasi positif		S : Pasien mengatakan setuju melakukan teknik afirmasi positif untuk menenangkan pikirannya O : Pasien tampak mengikuti instruksi pemberian teknik afirmasi positif	Ayu Resita
Kamis, 27 April 2023 pk. 11.30 wita	Mendiskusikan tanggung jawab terhadap perilaku		S : Pasien mengatakan akan lebih bertanggung jawab kepada anaknya dan lebih berani mengurus anaknya O : Kontak mata pasien tampak membaik	Ayu Resita
Kamis, 27 April 2023 pk. 11.35 wita	Menjadwalkan kegiatan terstruktur		S : Pasien mengatakan akan menjadwalkan kegiatan sehari-hari dan akan belajar dan lebih berani lagi dalam mengasuh anaknya O : Kontak mata pasien tampak membaik, pasien tampak lebih bersemangat	Ayu Resita

## E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 6  
Evaluasi Keperawatan Pasien I dan II

Pasien I	Pasien 2
<p>S : Pasien mengatakan mulai saat ini dirinya akan mencoba berpikir yang positif saja agar bisa merawat anaknya dengan baik, pasien juga mengatakan akan menjadwalkan kegiatan sehari hari sehingga bisa fokus kepada anaknya dan bisa berpikir lebih positif lagi</p> <p>O :Kontak mata pasien tampak membaik, pasien tampak lebih bergairah dan bersemangat, lebih berkonsentrasi, jalan tidak merunduk</p> <p>A :Harga diri rendah situasionalP : Lanjutkan intervensi dengan memberikan KIE menggunakan terapi afirmasi positif jika pasien merasa dirinya tidak berharga</p>	<p>S : Pasien mengatakan akan lebih bertanggung jawab kepada anaknya dan lebih berani mengurus anaknya, pasien juga mengatakan akan menjadwalkan kegiatan sehari-hari dan akan belajar dan lebih berani lagi dalam mengasuh anaknya</p> <p>O :Kontak mata pasien tampak membaik, pasien tampak lebih bersemangat</p> <p>A :Harga diri rendah situasional</p> <p>P : Lanjutkan intervensi dengan memberikan KIE menggunakan terapi afirmasi positif jika pasien merasa dirinya tidak berharga</p>