

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

1. Pengumpulan Data

Tabel 2

Pengkajian Keperawatan pada pasien Tn. AS Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2024

URAIAN	DATA
Identitas Pasien	
Nama	Tn. AS
Usia	28 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki
Alamat	Br Tengah, Blahbatuh, Gianyar
Pendidikan	SMA
Agama	Hindu
Status perkawinan	Belum menikah
Tanggal dirawat (MRS)	19 November 2023
Tanggal pengkajian	28 November 2023
Ruang rawat	Sri Kresna
Keluhan Utama	Pada saat pengkajian pasien mengatakan kesal dan merasa marah karena direndahkan ditempat kerjanya.
Riwayat Penyakit	Ayah pasien mengatakan pasien sempat dibawa ke psikiater dan menolak untuk minum obat dan susah diarahkan oleh ayahnya. Ayah pasien mengatakan pasien sempat tidak mau makan dan sesekali mengamuk dan mengumik masalah harga diri. Ayah pasien mengatakan pasien direndahkan, diremehkan, dan tidak dihargai ditempat kerjanya oleh rekan-rekan kerjanya dan sering dimarahi oleh bosnya, pasien hanya diam dan memendam rasa marahnya dalam hati.
Alasan Dirawat	Pasien masuk RSJ Provinsi Bali pada tanggal 19 November 2023 dengan keluhan pasien mengamuk saat dirumah dan sempat melempar barang.
Faktor Predisposisi dan Faktor Presipitasi	
Pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya?	Pernah berobat ke psiaktri sebekum masuk RSJ namun pasien menolak minum obat dan susah diarahkan untuk minum obat hingga kondisi pasien semakin memburuk.
Masalah keperawatan	Harga diri rendah kronis

Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan	Ayah pasien mengatakan dahulu sering dimarahi oleh bosnya ditempat kerjanya dan direndahkan, diremehkan, dan tidak dihargai oleh rekan-rekan kerjanya sehingga membuat pasien tidak tentram dengan lingkungan kerjanya.
Masalah keperawatan	Harga diri rendah kronis
Pengkajian Sosial	
Orang yang berarti/terdekat	Pasien mengatakan sangat dekat dengan ayahnya.
Hambatan dalam berhubungan dengan oranglain	Pasien merupakan orang yang mudah tersinggung dengan pembicaraan yang menyinggung tentang harga dirinya secara terus-menerus. Pasien mengatakan lebih suka sendiri
Masalah keperawatan	Isolasi sosial
Status mental	
Pembicaraan	Pasien bicara lambat, dan tidak mampu memulai pembicaraan. Pasien bicara hanya saat diberi pertanyaan dan sesekali mengeluarkan kata. Pasien menarik diri dan tidak peduli dengan lingkungan sekitar.
Masalah keperawatan	Isolasi sosial
Alam perasaan	Pasien merasa malu, berbeda dengan yang lainnya karena tidak memiliki kemampuan, selalu gagal, dan tidak mampu melakukan pekerjaan apapun dengan baik. Pasien merasa malu direndahkan, direhkan, serta tidak dihargai dilingkungan kerjanya dimasa lalu. Pasien merasa putus asa dan ingin sendiri dengan mengatakan “Saya ingin sendiri saja disini, saya tidak mau dikeraiaman. terkadang saya merasa tidak berguna dan tidak bisa membahagiakan ayah saya.
Masalah keperawatan	Harga diri rendah kronis
Afek	Pasien berbicara ketika diberi pertanyaan saja.
Masalah keperawatan	Tidak ada
Interaksi selama wawancara	Saat pengkajian pasien tidak kooperatif, kontak mata pasien tampak kurang.
Masalah keperawatan	Isolasi sosial
Persepsi	Pasien sesekali mengumik sendiri masalah harga diri.
Masalah keperawatan	Gangguan persepsi sensori
Proses pikir	Pasien cenderung diam, hanya berbicara jika diberi pertanyaan.
Masalah keperawatan	Tidak ada
Waham	Pasien merasa asing ketika berinteraksi dengan orang baru ataupun lingkungan baru.
Penjelasan	Tidak ada
Masalah keperawatan	Tidak ada
Disorientasi	Pasien tampak bingung ketika diajak berkomunikasi.

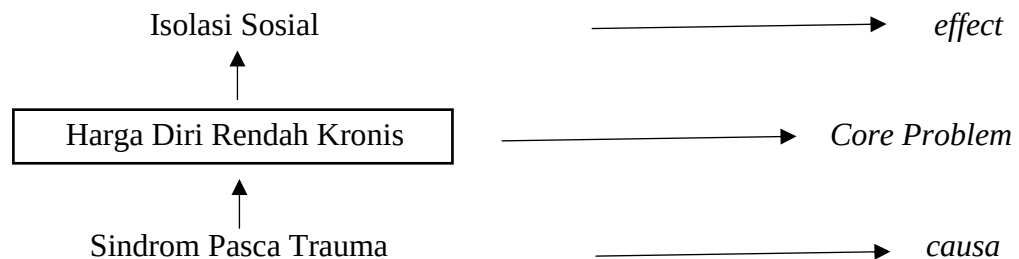
Penjelasan	-
Masalah keperawatan	Tidak ada
Mekanisme koping	Pasien tampak jarang berbicara dan mencurahkan isi hati jika tidak ditanya mengenai apa yang dirasakan. Pada saat pengkajian reaksi pasien lambat dan menghindar.
Masalah keperawatan	Isolasi sosial
Aspek medik	Trifluoperazine 2 x 5 mg (pagi dan malam), Clozapin 1 x ½ tablet (malam).
Pengkajian Fokus	
Data subjektif	1. Keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengamuk dirumah dan melempar barang sekitar. 2. Menurut keluarga pasien awal mula pasien mengalami gangguan jiwa adalah karena memiliki masa lalu yang suram yaitu sering dikucilkan dilingkungan kerjanya 3. Keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengutarakan kepada ayahnya bahwa dirinya sering dimarahi oleh bosnya ditempat kerja dan diremehkan, direndahkan serta tidak dihargai oleh rekan-rekan kerjanya. 4. Keluarga pasien mengatakan pasien hanya diam saja diperlakukan tidak baik oleh lingkungan kerjanya dan memendamnya dirumah. 5. Keluarga pasien mengatakan pasien sesekali mengumik masalah pekerjaan dan harga diri pada saat dirumah. 6. Keluarga pasien mengatakan pasien sebelum masuk RSJ pernah berobat ke psikiatri dan tidak konsisten minum obat. 7. Pasien mengatakan kesal dan marah. 8. Pasien mengatakan malu. 9. Pasien mengatakan dirinya tidak berguna dan tidak bisa melakukan hal apapun. 10. Pasien sesekali mengumik tentang harga diri dan pekerjaan. 11. Pasien mengatakan ingin sendiri saja.
Data objektif	1. Pasien tampak sulit berkonsentrasi 2. Kontak mata tampak kurang 3. Pasien tampak mengungkapkan isi pikir 4. Pasien tampak tenang dan bisa diajak berbicara namun cara pasien berbicara sesekali tidak mau menatap lawan bicara. 5. Pasien tampak lesu dan tidak bergairah. 6. Berbicara pelan dan lirih.

-
7. Perawat harus memilah-milah kata yang baik karena walaupun kondisi pasien saat ini stabil tapi pasien juga mudah tersinggung dengan pertanyaan-pertanyaan yang diberikan.
 8. Pada saat pengkajian pasien bisa menjelaskan hari dan jam dan pasien tau dimana dirinya berada.
 9. Dalam upaya merawat diri seperti mandi, mencuci tangan, menggosok gigi, menggunakan pakaian, pasien mampu melakukannya secara mandiri.
 10. Postur tubuh pasien tampak mununduk.
 11. Pasien sesekali tampak mengumik tentang pekerjaan dan masalah harga diri.
 12. Skor nilai tingkat harga diri adalah 21.
 13. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital
TD : 120/80 mmHg
N : 88 x/menit
RR : 20 x/menit
S : 36,5°C
SpO2 : 99%
Skala nyeri : 0
BB : 65 kg
TB : 160 cm
-

2. Rumusan Masalah

- a. Harga diri rendah kronis
- b. Sindrom pasca trauma
- c. Isolasi sosial

3. Pohon Masalah



Gambar 2

Pohon Masalah Pasien Tn. AS dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Sri Kresna Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2024

B. Perumusan Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan pada Tn. AS menggunakan komponen *problem* (P), *etiology* (E), dan *sign and symptom* (S). Berdasarkan data dari hasil pengkajian yang telah dilakukan maka dirumuskan satu diagnosis keperawatan yang mengacu kepada standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu harga diri rendah kronis yang berhubungan dengan kegagalan berulang ditandai dengan pasien menilai diri negatif (mis. tidak berguna), merasa malu/bersalah, merasa tidak mampu melakukan apapun merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif, merasa sulit berkonsentrasi, sulit tidur, mengungkapkan keputusan, enggan mencoba hal baru, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk, kontak mata kurang, lesu dan tidak bergairah, berbicara pelan dan lirih, pasif, perilaku tidak asertif, sulit membuat keputusan.

C. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan mengacu pada SIKI dan SLKI. Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan maka disusun rencana keperawatan sebagai berikut :

Tabel 3
Intervensi Keperawatan Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis
Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi
Tahun 2024

Tanggal	Masalah Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Perencanaan Keperawatan
Selasa, 28 November 2023 pk. 09.00 wita	Harga Diri Rendah Kronis	Setelah dilakukan 3 kali pertemuan dalam 30 menit diharapkan harga diri meningkat dengan kriteria hasil : Harga Diri (L. 09069) 1. Penilaian diri positif meningkat 2. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat 3. Postur tubuh menapkkkan wajah meningkat 4. Konsentrasi meningkat 5. Gairah aktivitas meningkat 6. Kemampuan membuat keputusan meningkat 7. Perasaan malu menurun 8. Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun	Promosi Harga Diri (I.09308) Observasi 1. Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri 2. Monitor verbalisasi yang merendahkan harga diri 3. Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan Terapeutik 1. Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 2. Diskusikan pernyataan tentang harga diri 3. Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri 4. Diskusikan persepsi negatif diri 5. Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi

-
6. Berikan umpan positif atas peningkatan mencapai tujuan
 7. Fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri

Edukasi

1. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain
2. Anjurkan cara mengatasi bullying
3. Latih pernyataan/kemampuan positif diri
4. Latih cara berfikir dan berperilaku positif
5. Latih meningkat kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi

Kolaborasi

1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik, jika perlu

Intervensi Inovasi

8. Berikan terapi afirmasi positif selama 10 – 15 menit

(sumber : PPNI, SDKI, SIKI, SLKI, (2017))

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan ini dilakukan dengan menerapkan terapi inovasi yaitu terapi afirmasi positif sebanyak 3 kali pertemuan. Berikut ini adalah implementasi yang dilakukan :

Tabel 4
Implementasi Keperawatan Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis
Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
Tahun 2024

Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Pertemuan 1 Selasa, 28 November 2023 pk 09.00 wita	1. Mengidentifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri 2. Memonitor verbalisasi yang merendahkan harga diri 3. Mendiskusikan pernyataan tentang harga diri 4. Mendiskusikan kepervayaan terhadap penilaian diri 5. Mendiskusikan persepsi 6. Mendiskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi 7. Memberikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan 8. Memotivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 9. Memberikan terapi afirmasi positif 10. Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang	S : Pasien mengatakan saya selalu gagal melakukan pekerjaan yang saya lakukan. Pasien mengatakan saya sering dimarah oleh bos saya ditempat kerja dan diremehkan oleh rekan-rekan kerjanya. Pasien mengatakan saya malu. malu direndahkan dan dipermainkan oleh teman-teman kerjanya hampir setiap hari. Pasien mengatakan hanya diam dan memendam perasaan kesal dan marah didalam hati dan berlangsung bertahun-tahun. O : Pasien dengan jenis kelamin laki-laki, beragama hindu, dan umur 28 tahun. Pasien tampak mengungkapkan isi hatinya, pasien tampak kesal saat menjelaskan apa yang ia rasakan sehingga pasien enggan	 Dian Indah

	11. meningkatkan harga diri	dalam mengikuti kegiatan diruangan dan memilih untuk sendiri.
	12. Melakukan kolaborasi pemberian obat :	Skor nilai tingkat harga diri 21.
	- Trifluoperazine 2 x 5 mg	
	- Clozapin 1 x ½ tablet	
Pertemuan 2 Rabu, 29 November 2023 pk 13.00 wita	1) Memonitor verbalisasi yang merendahkan harga diri	S : Pasien mengatakan saya bodoh, saya tidak punya kelebihan. Pasien mengatakan sudah meminum obat yang dibagikan oleh perawat.
	2) Melatih pernyataan/kemampuan postif diri	O : Pasien tampak mengikuti terapi dan sesekali masih tidak fokus, saat diberikan terapi pasien tampak kooperatif dan mengikuti terapi dengan baik. Skor nilai tingkat harga diri 23.
	3) Melatih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi	
	4) Mengajukan cara mengatasi bullying	
	5) Memberikan terapi afirmasi positif	
	6) Mengajukan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain	
	7) Memberikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan	
	8) Melakukan kolaborasi pemberian obat :	
	- Trifluoperazine 2 x 5 mg	
	Clozapin 1 x ½ tablet	
Pertemuan 3 Kamis, 30 November 2023 pk 13.00 wita	1) Memonitor verbalisasi yang merendahkan harga diri	S : Pasien mengatakan saya ingin bekerja lagi. Pasien mengatakan saya menyayangi ayah.
	2) Memberikan terapi afirmasi positif	O : Saat diberikan terapi pasien tampak kooperatif dan
	3) Memberikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan	



Dian Indah



Dian Indah

-
- | | |
|--|---|
| 4) Melakukan kolaborasi pemberian obat : | mengikuti terapi dengan baik, interaksi mulai |
| - Trifluoperazine 2 x 5 mg | membaik, perlahan-lahan sudah mulai |
| - Clozapin 1 x ½ tablet | konsentrasi dengan baik dan mampu menerapkan terapi yang telah diajarkan. Skor nilai tingkat harga diri 26. |
-

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 5
Evaluasi Keperawatan Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis
Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
Tahun 2024

Waktu	Evaluasi	Paraf
Kamis, 30 November 2023 pk 14.00 wita	S : Pasien mengatakan saya ingin bekerja lagi. Pasien mengatakan saya menyayangi ayah. O : Saat diberikan terapi pasien tampak kooperatif dan mengikuti terapi dengan baik, interaksi mulai membaik, perlahan-lahan sudah mulai konsentrasi dengan baik dan mampu menerapkan terapi yang telah diajarkan. Skor nilai tingkat harga diri 26. A : Harga diri rendah kronis teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1) Motitor verbalisasi yang merendahkan harga diri 2) Latih pernyataan/kemampuan positif diri 3) Berikan terapi afirmasi positif. 4) Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan 5) Kolaborasi pemberian obat antipsikotik	 Dian Indah