

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Pengkajian keperawatan dilakukan pada tanggal 29 November 2023 pada pukul 10.00 Wita di Ruang Arjuna Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Data pasien Tn.G didapatkan melalui hasil wawancara dengan pasien, pemeriksaan fisik, catatan medis dan observasi langsung. Dari hasil pengkajian tersebut didapatkan data identitas pasien atas nama Tn. G berumur 32 tahun, jenis kelamin laki – laki, pendidikan terakhir SMK, agama hindu, status perkawinan saat ini belum menikah dan tidak memiliki pekerjaan, beralamat di Jln. Hangtuah, Gg III A No.3A Pakandelan Sanur Kaja Denpasar Timur. Tn.G merupakan anak kedua dari 6 bersaudara dari pasangan Tn. A dan Ny W.

Saat pengkajian pasien mengatakan merasa dirinya tidak berguna semenjak kehilangan pekerjaannya, pasien sering merasa diremehkan oleh keluarga karena menjadi beban, pasien mengatakan dirinya selalu membebani keluarga dari segi ekonomi, pasien mengatakan dirinya kehilangan pekerjaan semenjak terjadinya wabah covid-19 dan sampai saat ini pasien belum mendapatkan pekerjaan lain sehingga merasa rendah hati dan tidak percaya diri, pasien merasa tidak ada hal positif yang patut dibanggakan dari dirinya, pasien mengatakan tidak mampu menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi.

Selama pengkajian pasien tampak menjawab dengan bicara pelan dan lambat, pasien menunduk saat diajak berbicara, kontak mata kurang saat diajak berbicara, pasien mengatakan bahwa dirinya tidak ingin berada disini, dan pasien mengatakan lebih suka sendiri, tidak terlalu senang pada keramaian kemudian saat

perawat menyarankan pasien untuk keluar kamar dan bersosialisasi, pasien menolak dan memilih untuk berada dikamar. Dalam aktivitas sehari-hari pasien mengatakan aktivitasnya seperti makan, mandi dan berpakaian dilakukan secara mandiri.

Saat ini pasien terdiagnosa medis skizofrenia Paranoid dengan mendapatkan terapi medik seperti KSR merupakan golongan obat keras dengan dosis pemberian yaitu 3 x 600 mg yang digunakan untuk membantu dan mencegah hipokalemia (menurunnya kadar kalium didalam darah) dengan efek samping seperti mual, muntah, perut kembung, sakit perut, diare, pendarahan gastrointestinal, kemudian risperidone adalah obat golongan antipsikotik dengan dosis pemberian 2 x 5 mg yang digunakan untuk meredakan gejala skizofrenia dan gangguan bipolar, obat ini dapat membantu menstabilkan emosi, menjernihkan pikiran, mengurangi gejala psikosis dengan efek samping yang muncul yaitu pusing, sakit kepala, kantuk, mulut terasa kering, mual, muntah, sakit maag, diare atau sembelit, ngiler atau ngeces, peningkatan berat badan serta gangguan tidur, hepatin adalah obat suplemen alami untuk hati membantu melindungi dan memulihkan fungsi hati diberikan dengan dosis pemberian 3x1 hari, valsartan merupakan obat antihipertensi golongan penghambat reseptor angiotensin yang bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dengan dosis pemberian $\frac{1}{2}$ x 160 mg, cefixime adalah antibiotik untuk mengobati berbagai infeksi bakteri dengan dosis pemberian 1 x 100 mg , paracetamol adalah obat untuk meredakan demam dan nyeri dengan dosis pemberian 3 x 500 mg.

B. Masalah Keperawatan

1. Analisis Data

Pada proses analisis data, peneliti menganalisis data yang sudah terkumpul melalui proses wawancara dengan pasien, perawat diruangan dan melalui pengamatan langsung tentang kondisi kesehatan jiwa pasien. Berikut tabel analisis data pasien Tn.G

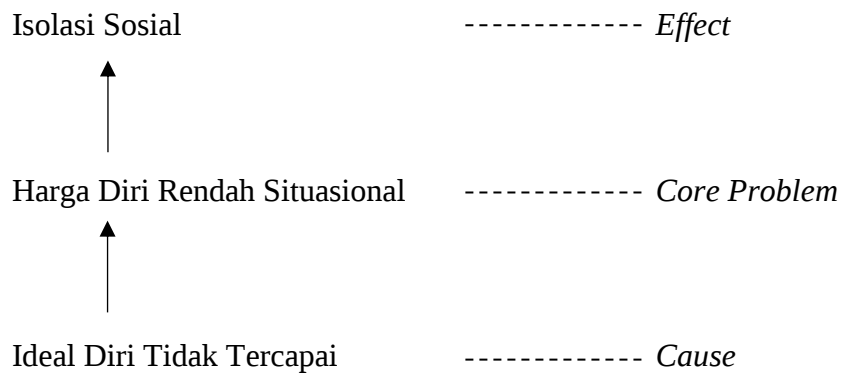
Tabel 2
Analisis Data

Data Subjektif	Data Objektif	Masalah
1	2	3
Saat pengkajian pasien mengatakan ingin sendiri, pasien tidak ingin berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan	Pasien tampak menarik diri, menolak untuk berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan, afek datar, tampak tidak ada kontak mata	Isolasi sosial
Pasien mengatakan dirinya tidak berguna, merasa malu, merasa tidak ada hal yang positif dalam dirinya	Pasien tampak berbicara pelan dan lirih, postur tubuh menunduk, berjalan menunduk, kontak mata kurang, tampak lesu dan pasif	Harga diri rendah situasional
Pasien mengatakan tidak mampu mengatasi masalah ekonomi yang ada dikeluarga	Pasien tampak tidak mampu memenuhi peran yang diharapkan, tidak mampu mengatasi masalah, tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar, merasa khawatir	Ideal diri tidak tercapai

2. Daftar Masalah

- Harga diri rendah situasional
- Isolasi sosial
- Ideal Diri Tidak Tercapai

3. Pohon Masalah



Gambar 4: Pohon Masalah Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Arjuna Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

C. Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan menggunakan penulisan tiga bagian yang terdiri dari masalah, penyebab, dan tanda atau gejala, pada bagian masalah yaitu harga diri rendah situasional, penyebab ditemukan perubahan peran sosial, dan tanda dan gejala yang muncul menilai diri negatif merasa diri tidak berguna, merasa malu atau bersalah, melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri, menolak penilaian positif tentang diri sendiri, berbicara pelan dan lirih, menolak untuk berinteraksi dengan orang lain, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk, kontak mata kurang, lesu dan tidak bergairah serta pasif.

Berdasarkan hasil pengkajian diatas masalah utama (*core problem*) yang muncul yaitu harga diri rendah situasional. Penyebab atau *causa* munculnya harga diri rendah situasional disebabkan oleh ideal diri tidak tercapai, apabila tidak ditangani maka akan menimbulkan efek (*effect*) pada pasien yaitu isolasi sosial

Berdasarkan data yang didapatkan maka diagnosis keperawatan yang muncul yaitu harga diri rendah situasional berhubungan dengan perubahan peran

sosial dibuktikan dengan menilai diri negatif karena merasa diri tidak berguna, merasa malu atau bersalah, menolak penilaian positif tentang diri sendiri, berbicara pelan dan lirih, menolak berinteraksi dengan orang lain, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk, kontak mata kurang, lesu dan tidak bergairah serta pasif.

D. Perencanaan Keperawatan

Dalam penelitian ini penyusunan rencana asuhan keperawatan untuk mengatasi harga diri rendah situasional pada pasien yang mengalami skizofrenia.

Berikut rencana keperawatan subjek penelitian yang telah disusun untuk mengatasi masalah harga diri rendah tertera pada tabel dibawah ini :

Tabel 3
Intervensi Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional pada pasien yang mengalami skizofrenia di Ruang Arjuna Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Hari/ Tanggal /jam	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan & Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
1	2	3	4	5
Rabu, 29 November 2023 Pukul 10.00 Wita	Harga diri rendah situasional berhubungan dengan perubahan peran sosial dibuktikan dengan menilai diri negatif (merasa tidak berguna), merasa malu, melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri, berbicara pelan dan lirih, menolak berinteraksi dengan orang	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 30 menit diharapkan Harga Diri (L.09069) Meningkat dengan kriteria hasil : 1. Penilaian diri positif meningkat 2. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat 3. Penerimaan	Promosi harga diri (I.09308) Observasi : 1. Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri 2. Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri 3. Monitor tingkat harga diri	Promosi harga diri (I.09308) Observasi : 1. Untuk mengetahui budaya, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri 2. Untuk mengetahui pemikiran yang merendahkan diri sendiri 3. Untuk mengetahui tingkat harga diri setiap waktu

	lain, berjalan menunduk, kontak mata	penilaian positif terhadap diri	setiap waktu	
1	2	3	4	5
	kurang, lesu dan tidak bergairah, tidak mampu membuat keputusan	4. sendiri meningkat 5. Minat mencoba hal baru meningkat 6. Berjalan menampakan wajah meningkat 7. Postur tubuh menampakan wajah meningkat 8. Kosentrasi meningkat 9. Kontak mata meningkat 10. Gairah aktivitas meningkat 11. Aktif meningkat 12. Percaya diri berbicara meningkat 13. Perilaku esertif meningkat 14. Kemampuan membuat keputusan meningkat 15. Perasaan malu menurun 16. Perasaan bersalah menurun 17. Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun	Terapeutik : 1. Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 2. Motivasi menerima tantangan atau hal baru 3. Diskusikan pernyataan tentang harga diri 4. Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri 5. Diskusikan persepsi negatif 6. Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri 7. Diskusikan bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan batasan yang jelas 8. Berikan umpan balik positif atas peningkata	Terapeutik : 1. Agar memberikan motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 2. Agar memberikan pasien motivasi atau mendukung pasien menerima tantangan atau hal yang baru 3. Agar mendiskusikan pernyataan tentang harga diri 4. Agar mendukung pasien untuk lebih percaya diri 5. Agar mendiskusikan persepsi negatif 6. Agar mengetahui tujuan realistis untuk mencapai harga diri 7. Agar melakukan diskusi bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan batasan-batasan yang jelas 8. Agar memberikan umpan balik positif atas meningkatkan mencapai tujuan 9. Agar memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri

			n mencapai tujuan	
1	2	3	4	5
			9. Fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri Edukasi : 1. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri 2. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi 3. Anjurkan mengevaluasi perilaku 4. Latih pernyataan/ kemampuan positif diri 5. Latih cara berpikir dan berperilaku positif 6. Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam	Edukasi : 1. Agar memberikan penjelasan kepada keluarga bahwa pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif di dalam diri 2. Agar menganjurkan mempertahankan kontak mata saat sedang berkomunikasi dengan lawan bicara 3. Agar mengetahui penilaian perilaku pasien 4. Agar melatih kemampuan positif yang dimiliki pasien 5. Agar memberikan edukasi kepada pasien mengenai cara berpikir dan berperilaku positif 6. Agar melatih untuk meningkatkan kepercayaan dan kemampuan dalam mengatasi situasi

			mengatasi situasi	
--	--	--	-------------------	--

E. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan telah dilakukan sesuai rencana keperawatan yang dibuat dan ditetapkan sebelumnya. Implementasi keperawatan ini dilakukan dengan menerapkan terapi inovasi yaitu terapi *expressive writing* sebanyak 3 kali pertemuan dengan lama tiap pertemuan 30 menit. Adapun implementasi yang sudah dipaparkan terlampir.

F. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada pasien subjek penelitian dalam mengatasi masalah harga diri rendah situasional dilakukan setiap pertemuan. Berikut evaluasi keperawatan pada subjek penelitian yang telah tertera pada tabel dibawah ini.

Tabel 4
Evaluasi Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional Pada Pasien Yang Mengalami Skizofrenia di Ruang Arjuna Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Hari/ Tanggal/ jam	Evaluasi	Paraf
1	3	4
Kamis 30 November 2023 Pukul 17.40 Wita	S : Pasien mengatakan tidak memiliki kelebihan dan tidak mampu melakukan apapun semenjak kehilangan pekerjaan, pasien merasa menjadi beban didalam keluarga, merasa tidak percaya diri terhadap orang lain O : Pasien tidak bergairah/lesu, berbicara lesu, afek sedih, kooperatif tetapi menjawab seadanya, postur tubuh menunduk, tidak ada kontak mata, pasif, membuat jadwal harian A : Masalah keperawatan harga diri rendah situasional belum teratasi P : Pertahankan kondisi dan lanjutkan intervensi : - Mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain	

	- Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri - Menganjurkan pasien untuk menulis perasaan yang dirasakan, menulis keinginan apa yang ingin dicapai	
1	3	4
Jumat 1 Desember 2023 Pukul 18.00 wita	S : Pasien mengatakan senang menulis dan mengerjakan kegiatan apa yang dilakukan, pasien membersihkan tempat tidur membuatnya melupakan pikiran buruk, pasien mengatakan saat merasa sedih harus berpikir positif untuk menghilangkan sedihnya O : Pasien tampak kooperatif tetapi menjawab seadanya, afek sedih berkurang, kontak mata meningkat, suara pelan dan lirih, berjalan pelan dan menunduk berkurang, klien tampak mampu melakukan aktivitas A : Harga diri rendah situasional teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain - Latih pernyataan/kemampuan positif diri - Latih cara berpikir dan berperilaku positif	
Sabtu 2 Desember 2023 Pukul 11.50 wita	S : Pasien mengatakan senang bisa menuliskan isi perasaannya, pasien mengatakan ingin cepat pulang berkumpul kembali dengan keluarga, pasien membersihkan tempat tidur, pasien mengatakan berbicara dengan teman sekamarnya O : Pasien tampak lebih bersemangat, berbicara lesu berkurang, berjalan menunduk berkurang, terdapat kontak mata saat berbicara, melakukan kegiatan positif, menulis keinginan yang ingin dicapai, pasien tampak menuliskan isi perasaan saat ini A : Harga diri rendah situasional teratasi P : Pertahankan kondisi pasien dan lanjutkan intervensi - Mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi - Menganjurkan untuk menulis perasaan yang dirasakan, keinginan yang ingin dicapai - Latih cara berpikir dan berperilaku positif	

Berdasarkan tabel diatas, hasil dari evaluasi proses keperawatan yang dilakukan pada kasus kelolaan didapatkan setelah diberi asuhan keperawatan selama 3 kali pertemuan dalam 30 menit pada subjek penelitian dengan masalah

harga diri rendah yaitu harga diri rendah meningkat dibuktikan dari data subjektif (S) yaitu pasien menyebutkan namanya dan mengatakan nama perawat adalah Shinta, pasien mengatakan mengerti dengan edukasi yang diberikan perawat, pasien mengatakan akan melakukan dan lebih berinteraksi dan bersosialisasi dengan lingkungan dan mempertahankan kontak mata saat sedang berbicara. Pada data objektif (O) yaitu pasien tampak mampu untuk menyebutkan namanya, nama perawat, dan memberi salam penutup, pasien tampak mampu mengulang menyebutkan manfaat bersosialisasi, apresiasi diri dan dampak tidak bersosialisasi, pasien tampak mampu mengikuti terapi yang diberikan oleh perawat dengan kooperatif.

Pada *assessment* (A) yaitu harga diri rendah tidak teratasi. Pada *planning* (P) menganjurkan pasien berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap harga diri, menganjurkan melakukan distraksi misalnya menuangkan perasaan melalui tulisan, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi, mendengarkan musik serta melakukan hal-hal yang positif.