

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini akan memaparkan tentang gambaran kasus kelolaan utama, analisa data, diagnosis keperawatan, implementasi dan evaluasi yang telah penulis lakukan.

A. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 20 April 2021 di Nakula UPTD. RSJ Provinsi Bali, dengan sumber data yaitu pasien, perawat ruangan, catatan medik, pemeriksaan fisik, dan observasi. Hasil pengkajian didapatkan data sebagai berikut :

2. Data Mayor

a. Data Subyektif

- 1) Pasien mengatakan merasa tidak berguna karena gagal dalam berbisnis jual beli babi.
- 2) Pasien mengatakan saat ada masalah pasien akan memendamnya sendiri, karena pasien akan merasa malu jika orang lain tahu permasalahan yang dialaminya.

b. Data Obyektif

- 1) Wajah pasien tampak murung
- 2) Pasien tampak enggan mencoba hal baru
- 3) Tampak menunduk saat diajak bicara

3. Data Minor

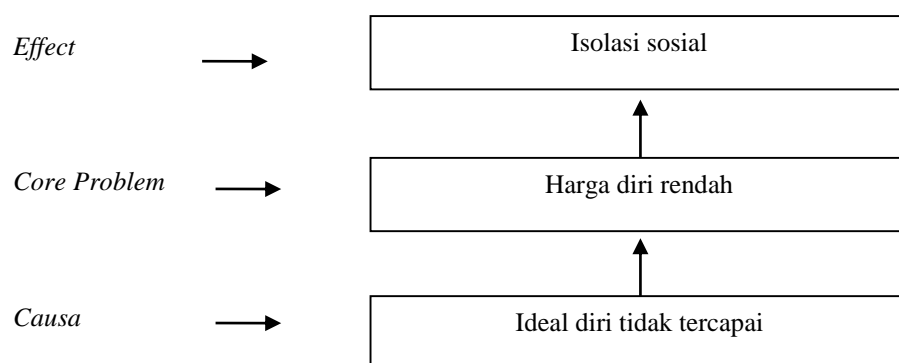
a. Data subyektif

- 1) Pasien mengatakan sulit berkonsentrasi
- 2) Pasien mengatakan sulit tidur

a. Data Obyektif

- 1) Kontak mata kurang
- 2) Lebih sering menyendiri.
- 3) Pasien memiliki riwayat gagal dalam usahanya jual beli babi.
- 4) Pasien tampak pasif
- 5) Pasien tampak lesu dan tidak bergairah

Berdasarkan data yang sudah dikumpulkan tersebut, dapat dirumuskan permasalahan pada pasien yaitu harga diri rendah, isolasi sosial, dan ideal diri tidak tercapai. Hasil dari analisis data, didapatkan bahwa masalah utama (*core problem*) yang ditemukan oleh peneliti adalah harga diri rendah. Penyebab dari munculnya masalah utama tersebut disebabkan oleh ideal diri tidak tercapai, yang dalam hal ini berstatus sebagai *causa* (penyebab). Selain itu, akibat yang muncul dari adanya permasalahan utama tersebut adalah isolasi sosial. Isolasi sosial dalam hal ini berstatus sebagai *effect* (akibat). Hubungan ketiga masalah yang muncul tersebut tergambar dalam *pathway* (pohon masalah) seperti yang ditunjukkan pada Gambar 3.1 berikut :



Gambar 2. Pohon Masalah Asuhan Keperawatan Tn. NB dengan Masalah Harga Diri Rendah di Ruang Nakula UPTD. RSJ Provinsi Bali

B. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan masalah keperawatan, terdapat tiga diagnosis yang muncul, yaitu ideal diri tidak tercapai, isolasi sosial dan diagnosis utamanya adalah harga diri rendah berhubungan dengan pola koping yang berbeda ditandai dengan pasien mengatakan merasa tidak berguna karena gagal dalam berbisnis jual beli babi, pasien mengatakan saat ada masalah pasien akan memendamnya sendiri, karena pasien akan merasa malu jika orang lain tahu permasalahan yang dialaminya, pasien tampak menunduk, pasien tampak enggan melakukan aktifitas, postur tubuh pasien tampak membungkuk, kontak mata kurang, pasien tampak kurang konsentrasi dan pasien tampak kurang tidur.

C. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Tn NB mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Tn NB, perencanaan keperawatannya adalah sebagai berikut seperti pada tabel 3.1 dibawah ini :

Tabel 3.1
Intervensi Keperawatan Tn NB dengan Harga Diri Rendah yang Mengalami Skizofrenia Hebefrenik di Ruang Nakula Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2021

Hari/ Tanggal	DIAGNOSIS KEPERAWATAN	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI
Selasa, 20 April 2021	Harga diri rendah berhubungan dengan pola koping	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6 x 15 menit diharapkan harga diri meningkat	Intervensi Utama Manajemen Perilaku Observasi:

<p>yang berbeda ditandai dengan pasien mengatakan merasa tidak berguna karena gagal dalam berbisnis jual beli babi, pasien mengatakan saat ada masalah pasien akan memendamnya sendiri, karena pasien akan merasa malu jika orang lain tahu permasalahan yang dialaminya, pasien tampak menunduk, pasien tampak enggan melakukan aktifitas, postur tubuh pasien tampak membungkuk, kontak mata kurang, pasien tampak kurang konsentrasi dan pasien tampak kurang tidur.</p>	<p>dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian diri positif meningkat 2. Perasaan memiliki kelebihan meningkat 3. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat 4. Minat mencoba hal yang baru meningkat 5. Berjalan menampilkan wajah meningkat 6. Konsentrasi meningkat 7. Kontak mata meningkat 8. Percaya diri berbicara meningkat 9. Perilaku asertif meningkat 10. Perasaan malu menurun 11. Perasaan bersalah menurun 12. Perasaan tidak mampu menurun 13. Meremehkan mengatasi masalah menurun 14. Pencarian penguatan secara berlebihan menurun. 	<p>Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku</p> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan tanggung jawab terhadap perilaku. 2. Jadwalkan kegiatan terstruktur 3. Ciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas 4. Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan 5. Batasi jumlah pengunjung 6. Bicara dengan nada rendah dan tenang 7. Lakukan kegiatan pengalihan terhadap sumber agitasi 8. Cegah perilaku pasif dan agresif 9. Beri penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku 10. Lakukan pengekanan fisik sesuai indikasi 11. Hindari bersikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan 12. Hindari sikap mengancam dan berdebat 13. Hindari berdebat atau menawar
---	--	--

batas perilaku
yang telah
ditetapkan

Edukasi:

Informasikan keluarga
bahwa keluarga sebagai
dasar pembentukan
kognitif

Promosi Harga Diri

Observasi :

1. Monitor verbalisasi
merendahkan diri
sendiri
2. Monitor tingkat
harga diri setiap
waktu, sesuai
kebutuhan
terapeutik

Terapeutik :

1. Motivasi terlibat
dalam verbalisasi
positif untuk diri
sendiri
2. Diskusikan persepsi
negatif diri

Edukasi :

1. Jelaskan kepada
keluarga pentingnya
dukungan dalam
perkembangan
positif diri pasien
 2. Latih cara berpikir
dan berperilaku
positif
-

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana intervensi yang telah di
tetapkan sebelumnya. Implementasi pada Tn NB seperti pada tabel 3.2 dibawah
ini :

Tabel 3.2
Implementasi Keperawatan Tn NB dengan Harga Diri Rendah yang Mengalami Skizofrenia Hebefrenik di Ruang Nakula Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2021

Hari/Tanggal/Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Respon
Selasa /20 April 2021/08.00 WITA	Harga diri rendah berhubungan dengan pola koping yang berbeda ditandai dengan pasien mengatakan merasa tidak berguna karena gagal dalam berbisnis jual beli babi, pasien mengatakan saat ada masalah pasien akan memendamnya sendiri, karena pasien akan merasa malu jika orang lain tahu permasalahan yang dialaminya, pasien tampak menunduk, pasien tampak enggan melakukan aktifitas, postur tubuh pasien tampak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku 2. Memonitor verbalisasi merendahkan diri sendiri 	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan malu dengan keadaannya dan merasa jadi beban keluarga.</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak terdiam, keadaan umum tenang, pasien tampak sering menunduk dan kontak mata pasien kurang.</p>
10.00 WITA		<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi jadwal kegiatan terstruktur 2. Menciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas 3. Mendiskusikan aspek positif dan kemampuan yang dimiliki 4. Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan 	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan senang mengikuti kegiatan di ruangan</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak kooperatif, pasien belum maksimal mengikuti kegiatan di ruangan, pasien tampak sering menunduk dan kontak mata pasien kurang.</p>

12.30 WITA	membungkuk, kontak mata kurang, pasien tampak kurang konsentrasi dan pasien tampak kurang tidur.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiskusikan tanggung jawab terhadap perilaku. 2. Memberi penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku 	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan besok akan mengikuti kegiatan di ruangan</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak kooperatif, pasien mampu menyebutkan manfaat kegiatan yang diberikan, pasien masih sering menunduk dan kontak mata kurang.</p>
Rabu /21 April 2021/08.00 WITA	Harga diri rendah berhubungan dengan pola koping yang berbeda ditandai dengan pasien mengatakan merasa tidak berguna karena gagal dalam berbisnis jual beli babi, pasien mengatakan saat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku 2. Memonitor verbalisasi merendahkan diri sendiri 	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan belum bisa mengerjakan apa-apa, pasien merasa minder dengan keadaannya</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak terdiam, keadaan umum tenang, pasien tampak sering menunduk dan kontak mata pasien kurang.</p>
10.00 WITA	ada masalah pasien akan memendamnya sendiri, karena pasien akan merasa malu jika orang lain tahu permasalahan yang dialaminya, pasien tampak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi jadwal kegiatan terstruktur 2. Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan dengan memberikan terapi okupasi kegiatan sehari hari. 	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan senang mengikuti kegiatan di ruangan</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak kooperatif, pasien dapat mengikuti kegiatan di ruangan, pasien tampak</p>

12.30 WITA	menunduk, pasien tampak enggan melakukan aktifitas, postur tubuh pasien tampak membungkuk, kontak mata kurang, pasien tampak kurang konsentrasi dan pasien tampak kurang tidur.	Memberi penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku	mulai menegakkan kepala dan kontak mata pasien cukup. S : Pasien mengatakan sudah bisa membantu kegiatan menyapu dan mencuci piring. O : Pasien tampak kooperatif, pasien mampu menyebutkan manfaat kegiatan yang diberikan, pasien masih sering menunduk dan kontak mata kurang.
Kamis /22 April 2021/08.00 WITA	Harga diri rendah berhubungan dengan pola koping yang berbeda ditandai dengan pasien mengatakan merasa tidak berguna karena gagal dalam berbisnis jual beli babi, pasien mengatakan saat ada masalah pasien akan memendamnya sendiri, karena pasien akan	Memonitor verbalisasi merendahkan diri sendiri	S : Pasien mengatakan sudah bisa membantu kegiatan sehari hari di ruangan seperti menyapu, mencuci piring dan membersihkan tempat tidur. O : Pasien tampak lebih semangat dan antusias, pasien tampak mengikuti kegiatan yang diberikan di ruangan dari awal sampai akhir. Pasien tampak menegakkan postur tubuh saat

10.00 WITA	<p>merasa malu jika orang lain tahu permasalahan yang dialaminya, pasien tampak menunduk, pasien tampak enggan melakukan aktifitas, postur tubuh pasien tampak membungkuk, kontak mata kurang, pasien tampak kurang konsentrasi dan pasien tampak</p>	<p>Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan dengan memberikan terapi okupasi kegiatan sehari hari.</p>	<p>berjalan dan kontak mata cukup.</p> <p>S : Pasien mengatakan senang mengikuti kegiatan di ruangan</p> <p>O : Pasien tampak kooperatif, pasien dapat mengikuti kegiatan di ruangan, pasien tampak mulai menegakkan kepala dan kontak mata pasien cukup.</p>
12.30 WITA	<p>kurang tidur.</p>	<p>Memberi penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku</p>	<p>S : Pasien mengatakan sudah bisa membantu kegiatan menyapu dan mencuci piring.</p> <p>O : Pasien tampak lebih semangat dan antusias, pasien tampak mengikuti kegiatan yang diberikan di ruangan dari awal sampai akhir. Pasien tampak menegakkan postur tubuh saat berjalan dan kontak mata cukup.</p>

E. Evaluasi

Evaluasi dilakukan setelah dilakukan implementasi pada Tn NB seperti pada tabel 3.3 dibawah ini :

Tabel 3.2
Evaluasi Keperawatan Tn NB dengan Harga Diri Rendah yang Mengalami Skizofrenia Hebefrenik di Ruang Nakula Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2021

Tanggal/Jam	Perkembangan (SOAP)	Paraf
23 April 2021/ 12.00 WITA	<p>S : Pasien mengatakan senang mengikuti kegiatan di ruangan, pasien mengatakan sudah bisa membantu kegiatan menyapu dan mencuci piring.</p> <p>O : Pasien tampak lebih semangat dan antusias, pasien tampak mengikuti kegiatan yang diberikan di ruangan dari awal sampai akhir. Pasien tampak menegakkan postur tubuh saat berjalan dan kontak mata cukup.</p> <p>A : Tujuan tercapai</p> <p>P : <i>Discharge planing</i></p>	
