

## **BAB IV**

### **LAPORAN KASUS KELOLAAN**

Laporan kasus kelolaan menjelaskan mengenai kasus kelolaan utama yang diangkat dengan memaparkan pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan sampai evaluasi keperawatan.

#### **A. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 16 April 2022 di rumah subjek penelitian di Jln Noja Gg. xxx, subjek penelitian berusia 74 tahun, dengan jenis kelamin perempuan, subjek penelitian tidak menikah, saat ini subjek tidak bekerja, sumber data di dapat dari subjek, keluarga dan catatan medis, kondisi subjek penelitian saat pengkajian yaitu subjek penelitian awalnya menolak saat akan diajak berkomunikasi kemudian dengan bantuan keluarga akhirnya pasien bersedia duduk berdampingan dengan perawat dan mau dicek tekanan darahnya, pada saat diajak berbicara subjek penelitian tidak mau menjawab pertanyaan perawat, pasien selalu menunduk sama sekali tidak ada kontak mata, afek datar, pasien terlihat lesu.

Subjek penelitian terdata di puskesmas sejak 2012 dengan diagnosis medis skizofrenia hebefrenik, saat ini subjek penelitian tidak mengonsumsi obat keluarga mengatakan subjek penelitian akan merajuk tidak mau makan dan minum akhirnya keluarga tidak berusaha memberikan subjek penelitian obat dikarenakan keluarga melihat subjek penelitian tidak menunjukkan tanda gejala kekambuhan, subjek penelitian tidak pernah di rawat di rumah sakit, selain itu subjek penelitian tidak pernah mengalami riwayat trauma, keluarga mengatakan pasien memiliki keterbatasan mental sejak pasien kecil, hasil pengkajian hubungan sosial keluarga

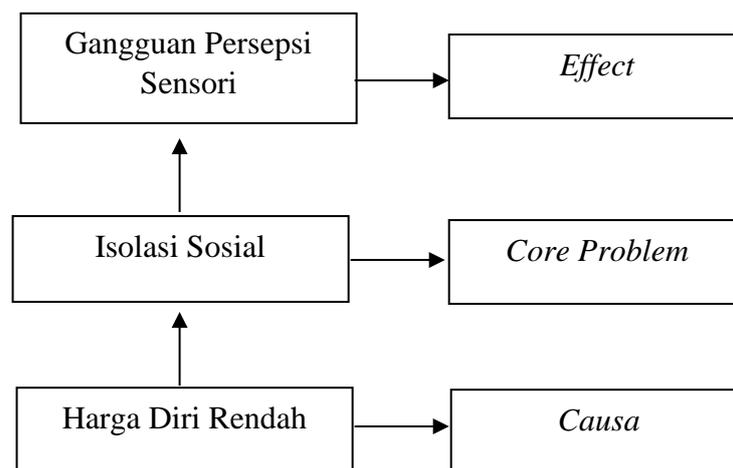
mengatakan subjek penelitian tidak pernah mengikuti kegiatan yang dilakukan di masyarakat, pasien cenderung menghabiskan waktu di kamarnya dan keluar hanya untuk makan dan mandi, selain itu subjek penelitian hanya melihat wajah perawat hanya sesekali dan cenderung menunduk. Dari hasil pengkajian diatas disajikan dalam tabel data fokus sebagai berikut :

Tabel 4  
Analisa Data Asuhan Keperawatan Isolasi Sosial Pada Pasien Skizofrenia di  
Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan  
Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2022

No	Data Subjektif	Data Objektif	Masalah
1	2	3	4
1	Saat Pengkajian keluarga mengatakan subjek penelitian tidak pernah mengikuti kegiatan yang dilakukan di masyarakat, pasien cenderung menghabiskan waktu di kamarnya dan keluar hanya untuk makan dan mandi	subjek penelitian awalnya menolak saat akan diajak berkomunikasi, pada saat diajak berbicara pasien tidak mau menjawab pertanyaan perawat, pasien selalu menunduk sama sekali tidak ada kontak mata, afek datar, subjek penelitian terlihat lesu	Isolasi sosial
2	Pada saat dilakukan pengkajian keluarga mengatakan pasien memiliki keterbatasan sejak kecil sehingga pasien tidak pernah bertemu dengan orang banyak	Pada saat pengkajian subjek penelitian tampak berjalan selalu menunduk, postur tubuh pasien menunduk, kontak mata kurang, pasien terlihat lesu, pasien berbicara sangat pelan	Harga diri rendah kronis

1	2	3	4
3	Keluarga pasien mengatakan sebelumnya subjek penelitian merasakan ada serangga yang berjalan di wajahnya, keluarga pasien mengatakan pasien sering terlihat menepuk wajahnya	Subjek penelitian sesekali tampak megusap wajahnya, pasien tampak melamun, pasien tampak melihat ke satu arah dalam waktu yang lama	Gangguan persepsi sensori

Berdasarkan analisa data yang telah disajikan di dapatkan 3 rumusan masalah keperawatan, yaitu (*core problem* ) isolasi sosial dan (*causa*) harga diri rendah, efek (*effect*) yang ditimbulkan oleh isolasi sosial yaitu gangguan persepsi sensori. Berdasarkan kemampuan dan waktu yang dimiliki, peneliti hanya memprioritaskan masalah utama yaitu isolasi sosial. Berikut akan disajikan dalam bentuk bagan pohon masalah :



Gambar 2 Pohon Masalah Asuhan Keperawatan Isolasi Sosial Pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2022

## **B. Diagnosis Keperawatan**

Perumusan diagnosis keperawatan menggunakan penulisan tiga bagian yang terdiri dari masalah, penyebab, dan tanda atau gejala. Pada bagian masalah yaitu isolasi sosial, penyebab yang ditemukan perubahan status mental, dan tanda dan gejala yang muncul menarik diri, tidak berminat melakukan interaksi, afek datar, tidak ada kontak mata dan lesu.

Berdasarkan hasil pengkajian diatas masalah utama (*core problem*) yang muncul yaitu isolasi sosial. Penyebab atau (*causa*) munculnya isolasi sosial disebabkan oleh harga diri rendah, bila tidak ditangani maka timbul efek (*effect*) pada pasien yaitu gangguan persepsi sensori.

Berdasarkan data yang telah didapatkan maka diagnosis keperawatan yang muncul yaitu isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah dibuktikan dengan pasien menarik diri, tidak berminat melakukan interaksi dengan orang lain, afek datar, tidak ada kontak mata, kondisi pasien lesu

### C. Rencana keperawatan

Perencanaan keperawatan yang tepat diberikan pada subjek penelitian untuk mengatasi isolasi sosial yaitu :

Tabel 5  
Rencana Asuhan Keperawatan Isolasi Sosial Pada Ny. WD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2022

Waktu	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3	4
Sabtu 16 April 2022 10.00 WITA	Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah dibuktikan dengan pasien menarik diri, tidak berminat melakukan interaksi dengan orang lain, afek datar, tidak kontak kondisi lesu	Asuhan keperawatan dilakukan selama 3 kali kunjungan dalam 20 menit keterlibatan meningkat kriteria hasil : a. Minat meningkat b. Perilaku menarik diri menurun c. Verbalisasi menurun	<b>Promosi Sosialisasi</b> Observasi 1. Mengidentifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain 2. Mengajukan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap 3. Mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain Terapeutik 1. Memotivasi berpartisipasi

1	2	3	4
			dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok
			2. Memotivasi berinteraksi di luar lingkungan misalnya dengan jalan-jalan
			3. Mendiskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain
			4. Memberikan terapi <i>cognitive behavior therapy</i>
			Edukasi
			1. Mendiskusikan perencanaan kegiatan dimasa depan
			2. Mengajukan berbagi pengalaman dengan orang lain

## A. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan telah dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sesuai dengan kondisi subjek penelitian, implementasi dilaksanakan selama 3 kali kunjungan yang dilaksanakan dari tanggal 16- 18 April 2022 di rumah pasien di Jln Noja Gg. XX/XX ABN Kaja, Petilan. Berikut implementasi yang telah dilaksanakan pada subjek penelitian disajikan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6  
Implementasi Asuhan Keperawatan Isolasi Sosial Pada Ny. WD Skizofrenia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2022

Waktu	Intervensi	Respon	Paraf
1	2	3	4
Sabtu/ 16 April 2022 11.00 wita	1. Mengidentifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain  2. Menganjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap  3. Memberikan terapi <i>cognitive behavior therapy</i>	S : Keluarga mengatakan sebelum pasien mengalami kelemahan kaki, pasien memang tidak pernah keluar rumah, pasien selalu berada dirumah, dengan keluarga satu rumahpun pasien jarang melakukan interaksi  O : Dari hasil observasi saat pengkajian, pasien hanya melirik saat perawat pertama kali melakukan kontrak waktu ke rumah pasien, kemudian di hari pengkajian pasien mau keluar dari kamar dengan di bujuk oleh keluarga, saat perawat mencoba memberikan terapi pasien tidak mau mengikuti terapi, pasien hanya menunduk	 maya

1	2	3	4
Minggu/ 17 April 2022 11.00 wita	1. Mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain  2. Memotivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok  3. Memotivasi berinteraksi di luar lingkungan misalnya dengan jalan-jalan  4. Memberikan terapi <i>cognitive behavior therapy</i>	S :  Pasien mengatakan merasa takut saat keluar dari rumah, keluarga mengatakan saat teman sebaya pasien datang kerumah, pasien mau diajak berkomunikasi, keluarga mengatakan pada saat ada upacara dirumah pasien tidak ikut terlibat dan hanya diam dikamar  O :  Pada saat kunjungan pasien sudah mulai berani melihat perawat sesekali, pada saat diajak berkomunikasi mengenai anjuran melakukan interaksi atau bersosialisasi pasien tampak mengerti	  maya
Senin/ 18 April 2022 11.00 wita	1. Mendiskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain  2. Mendiskusikan perencanaan kegiatan dimasa depan  3. Mengajukan berbagi pengalaman dengan orang lain  4. Memberikan terapi <i>cognitive behavior therapy</i>	S :  Pasien mengatakan bila terjadi apa-apa maka ia cukup bicara dengan adiknya, pasien juga mengatakan merasa tidak nyaman bila berkomunikasi atau berinteraksi dengan orang lain, pasien mengatakan ia terkadang berkomunikasi dengan teman sebayanya  O :  Pasien tampak mau berbicara dengan perawat dan menceritakan bagaimana perasaannya saat berinteraksi dengan orang lain	  maya

## B. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan di lakukan pada tanggal 18 April 2022 setelah melakukan implementasi selama 3 kali kunjungan dalam 20 menit. Dibawah ini akan disajikan tabel evaluasi keperawatan pada Ny. WD.

Tabel 7

Evaluasi Asuhan Keperawatan Isolasi Sosial Pada Ny. WD Skizofrenia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2022

Waktu	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi Keperawatan	Paraf
1	2	3	4
Senin/ 18 April 2022 12.00 wita	Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah dibuktikan dengan pasien menarik diri, tidak berminat melakukan interaksi dengan orang lain, afek datar, tidak ada kontak mata, kondisi pasien lesu	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan merasa tidak nyaman bila berkomunikasi atau berinteraksi dengan orang lain, pasien mengatkan ia hanya cukup dengan adiknya atau dengan teman sebayanya</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak mulai terbuka, pasien masih menunjukkan sedikit perilaku isolasi sosial</p> <p><b>A :</b> Minat interaksi meningkat, perilaku menarik diri menurun, verbalisasi isolasi sosial tidak teratasi</p>	 Maya

1	2	3	4
		<p><b>P:</b></p> <p>Lenjutkan intervensi promosi sosialisasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memotivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan</li> <li>2. Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok</li> <li>3. Motivasi berinteraksi di luar lingkungan misalnya dengan jalan-jalan</li> <li>4. Diskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain</li> <li>5. Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap</li> </ol>	

### C. Pelaksanaan Intervensi *Cognitive Behavior Therapy*

Proses pelaksanaan intervensi *Cognitive Behavior Therapy* dilaksanakan di rumah subjek penelitian dengan waktu pelaksanaan 20 menit disetiap sesi. Intervensi dilakukan selama 3 hari dengan 2 sesi setiap kunjungan. Intervensi *Cognitive Behavior Therapy* merupakan salah satu psikoterapi yang dapat diberikan pada subjek penelitian skizofrenia guna meningkatkan kepercayaan yang positif sehingga muncul perilaku yang positif. *Cognitive Behavior Therapy* dibagi dalam 6 sesi dimana sesi pertama dilakukan pengkajian subjek penelitian diarahkan untuk mengungkapkan pikiran negatif tentang dirinya sendiri, perasaan dan perilaku negatif yang dialami subjek penelitian yang berkaitan dengan stressor berupa pengalaman traumatis yang dialami, mengidentifikasi hal positif yang dimiliki

pasien. Pada sesi kedua dilakukan terapi kognitif dimana kegiatan yang dilakukan mengevaluasi kegiatan pada sesi sebelumnya serta melatih pasien untuk mengatasi pikiran otomatis negatif. Pada hari kedua dilanjutkan sesi ketiga berupa terapi perilaku dimana pasien diminta mengevaluasi pikiran otomatis negatif yang masih ada, mengidentifikasi perilaku positif yang dimiliki, mengidentifikasi perilaku positif yang baru, menyusun rencana perilaku yang ditampilkan untuk mengubah perilaku negatif yang timbul akibat stressor kejadian traumatis dengan memberikan penghargaan jika perilaku dilaksanakan atau konsekuensi bila tidak dilakukan. Hari ke tiga dilanjutkan sesi empat dimana kegiatan yang dilakukan mengevaluasi terapi kognitif dan perilaku dengan kegiatan yang dilakukan mengevaluasi kemajuan dan perkembangan terapi, mengevaluasi pikiran otomatis negatif dan perilaku negatif, memfokuskan terapi, dan mengevaluasi perilaku yang dipelajari, kemudian dilanjutkan dengan sesi terakhir dimana bertujuan untuk mencegah kekambuhan.