

BAB III

ASUHAN KEPERAWATAN

A. PENGKAJIAN

Pengkajian ini dilakukan pada hari rabu, 15 Mei 2024 pukul 08.30 diruang Srikandi Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainuddin Surakarta secara autoanamnesa.

1. Identitas Pasien

Nama : Sdr. P
Umur : 33 Tahun
Alamat : Alasmalang Boyolali
Tgl Pengkajian : 15 Mei 2024

2. Alasan Masuk

Pasien dibawa ke IGD RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta diantar oleh keluarga, karena saat dirumah pasien sering mengamuk dan membanting barang, menangis di kamar, emosi labil. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 Mei 2024 pasien mengatakan ia sering menangis, marah-marah, mengamuk dan membanting barang karena merasa serba salah dan selalu dimarahi oleh ayahnya karena dinilai kurang bersih saat melakukan pekerjaan rumah.

3. Faktor Predisposisi

Keluarga mengatakan pasien belum pernah mengalami gangguan jiwa, pasien gagal menikah pada tahun 2021, keluarga pasien mengatakan jika keluarganya tidak memiliki riwayat gangguan jiwa. Pengalaman masa

lalu yang kurang menyenangkan yakni pasien gagal menikah dengan kekasihnya, pasien selalu dimarahi oleh ayahnya dengan mengatakan bahwa pasien anak yang tidak bisa di andalkan, membuat malu keluarga karena belum menikah dan tidak bekerja, pasien selalu ditanya kapan menikah oleh tetangganya sehingga membuat pasien malu. Sebelumnya pasien pernah bekerja menjadi pegawai toko selama 6 bulan, kemudian pasien mengundurkan diri karena sering mengganti uang kasir yang kurang/minus.

4. Pemeriksaan Fisik

a. TTV

Tekanan Darah : 136/88 mmhg

Nadi : 87 x/menit

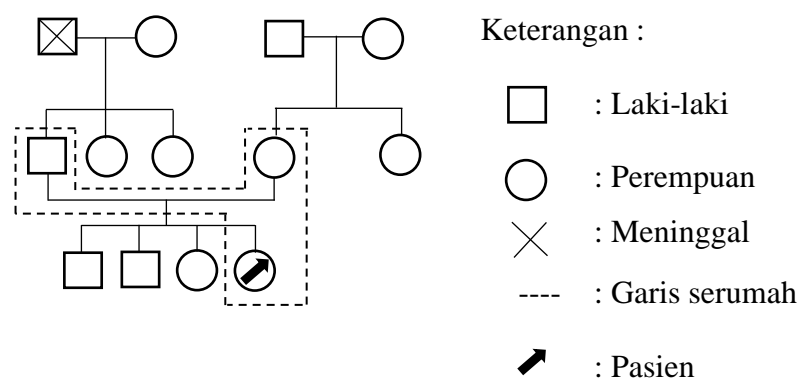
b. Antropometri

Tinggi Badan : 157 cm

Berat Badan : 60 kg

5. Psikososial

a. Genogram



Gambar 3.1 Genogram

Penjelasan : Pasien adalah anak terakhir dari 4 bersaudara, pasien mempunyai 2 kakak laki-laki dan 1 kakak perempuan. Pasien tinggal satu rumah hanya dengan ayah dan ibu karena semua saudara pasien sudah berkeluarga dan memiliki rumah masing-masing.

b. Konsep Diri

1) Gambaran diri

Pasien mensyukuri semua bentuk tubuhnya karena pasien menyadari itu adalah pemberian tuhan, pasien mengatakan sangat menyukai bentuk bibirnya yang tebal

2) Identitas diri

Pasien mampu menyebutkan identitasnya meliputi nama, alamat, tanggal lahir. Pasien mengatakan nama saya P, rumah saya di Alasmalang, saya lahir pada 26 November 1991

3) Peran diri

Pasien mengatakan selama dirumah pasien selalu membantu pekerjaan rumah namun masih sering dimarahi ayahnya karena dinilai kurang bersih saat membersihkan rumah

4) Ideal diri

Pasien mengatakan ingin dianggap sama dengan saudara yang lain, dan tidak dibanding-bandingkan dengan saudaranya karena belum menikah dan tidak bekerja

5) Harga diri

Pasien mengatakan merasa tidak berguna, tidak bisa di andalkan, membuat malu keluarga karena tidak memiliki pekerjaan dan belum menikah

c. Hubungan sosial

1) Orang yang berarti

Pasien mengatakan bahwa ibunya adalah orang yang sangat berarti dalam hidupnya, karena ibunya tidak pernah merendahkan dirinya

2) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat

Pada saat pengkajian pasien terlihat murung, duduk sendirian dan tidak aktif berinteraksi dengan pasien lainnya

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Saat dikaji pasien berbicara dengan suara pelan, pasien mengatakan malu berinteraksi dengan orang lain karena merasa tidak pandai berkomunikasi, kontak mata kurang, pasien menangis jika mengingat saat ayahnya memarahi pasien

d. Spiritual

1) Nilai dan keyakinan : Pasien beragama islam

2) Kegiatan ibadah : Saat dirumah pasien selalu sholat namun tidak 5 waktu

6. Status Mental

a. Penampilan

Pasien berpakaian bersih, kancing baju sesuai, rambut terlihat kusut

b. Pembicaraan

Pasien menunduk saat diajak berbicara, pasien menjawab dengan suara yang pelan, pasien tampak berfikir lama saat menjawab pertanyaan yang diberikan oleh penulis

c. Aktivitas motorik

Pasien tampak lesu, canggung saat diajak berinteraksi dengan pasien lainnya

d. Alam perasaan

Saat dikaji pasien merasa sedih karena rindu dengan ibunya, pasien merasa tidak memiliki kemampuan seperti mengerjakan pekerjaan rumah karena saat dirumah dinilai kurang bersih dalam membersihkan rumah oleh ayahnya

e. Afek

Saat dikaji respon pasien tenang namun pasien menangis saat teringat perkataan ayahnya yang mengatakan pasien anak yang tidak bisa diandalkan dan membuat malu keluarga karena belum menikah dan tidak bekerja, pasien menjawab pertanyaan dengan nada pelan, lambat, kontak mata kurang

f. Persepsi

Pasien merasa selalu salah dimata ayahnya yang membuat pasien merasa rendah diri dan tidak memiliki kemampuan apa-apa

g. Proses pikir

Sirkumtansial, pasien menceritakan keadaannya dengan berbelit-belit tetapi tertuju pada masalah utama. Dibuktikan saat pengkajian pasien menceritakan masalahnya dengan bertele-tele namun tertuju pada masalah utamanya yaitu pasien selalu dimarahi oleh ayahnya

h. Isi pikir

Pasien mengatakan selalu memikirkan perkataan ayahnya yang selalu marah dan merendahkan pasien karena tidak bekerja, belum menikah dan tidak bisa diandalkan

i. Memori

Pasien tidak memiliki gangguan daya ingat dalam jangka panjang maupun pendek untuk saat ini

- Jangka panjang : pasien mengatakan lahir tahun 1991
- Jangka pendek : pasien mengatakan diantar ke RSJ oleh kakak
- Jangka saat ini : pasien masih ingat tadi pagi makan dengan telur

j. Tingkat kesadaran

Tingkat kesadaran pasien stupor, pasien tampak bingung dan sering kali memegangi kepala seperti sedang berfikir

k. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pasien masih mampu berhitung dengan baik dan masih bisa berkonsentrasi, dibuktikan dengan pasien mampu menyebutkan jumlah saudaranya

l. Kemampuan penilaian

Pasien mampu mengambil keputusan sederhana tanpa bantuan, seperti saat selesai minum pasien mencuci gelasannya sendiri

m. Daya tilik diri

Pasien mengatakan saat ini berada di RSJ, pasien mengatakan dibawa ke RSJ oleh kakaknya karena sering mengamuk dan membanting barang di rumah

7. Kebutuhan Persiapan Pulang

a. Makan

Pasien mampu makan tanpa bantuan orang lain, pasien selalu menghabiskan 1 porsi makan yang diberikan, pasien makan 3x sehari

b. BAB/BAK

Pasien mampu melakukan BAB/BAK secara mandiri di toilet, pasien mengatakan BAK 2-3x sehari dan BAK kadang 1x sehari

c. Mandi

Pasien mampu mandi secara mandiri dengan menggunakan sabun dan menggosok gigi 2x sehari pada pagi dan sore

d. Berpakaian

Pasien mampu menggunakan pakaian dengan benar secara mandiri, pasien mengatakan mengganti pakaian pada sore hari karena dari RSJ hanya diberi pakaian ganti pada sore hari

e. Istirahat dan tidur

Pasien mengatakan mampu tidur dengan nyenyak pada siang dan malam, pasien tidur malam pada pukul 22.00 dan bangun pada pukul 05.00

f. Penggunaan obat

Pasien mengatakan minum obat sebanyak 2x sehari pada pagi dan sore

g. Pemeliharaan kesehatan

Pasien mengatakan selalu meminum obat yang diberikan oleh perawat agar cepat sembuh

h. Aktifitas dalam rumah

Pasien mengatakan selalu membantu pekerjaan rumah, pasien jarang mengobrol dengan keluarga dan lebih sering di kamar karena takut jika dimarahi ayahnya

i. Aktifitas di luar rumah

Pasien mengatakan kurang bersosialisasi dengan tetangga karena malas jika ditanya kapan menikah dan menilai dirinya kurang pandai dalam berkomunikasi

8. Mekanisme Koping

1. Adaptif

Pasien mampu berbicara dengan orang lain namun dengan reaksi malu, canggung, nada suara pelan, dan kurang kontak mata

2. Maladaptif

Pasien mengatakan saat dirumah pasien sering marah dan mengamuk saat dimarahi oleh ayahnya yang selalu merendahnya dan merasa selalu salah dimata ayahnya, saat dikaji pasien tampak menangis jika mengingat perkataan ayahnya

9. Masalah Psikososial Dan Lingkungan

a. Masalah dengan dukungan kelompok

Pasien mengatakan tidak mendapat dukungan serta kasih sayang dari ayahnya, pasien mengatakan selalu dimarahi oleh ayahnya dan pasien merasa selalu salah dimata ayahnya

b. Masalah berhubungan dengan lingkungan

Pasien mengatakan jarang bersosialisasi dengan tetangga karena selalu ditanya kapan menikah sehingga pasien lebih senang berada didalam rumah

c. Masalah dengan pekerjaan

Saat pasien bekerja di indomaret, pasien mengatakan ia selalu mengganti uang kasir yang minus sehingga membuat pasien merasa tidak betah bekerja dan merasa tidak becus saat bekerja

10. Pengetahuan

Pasien mengetahui jika dirinya mengalami gangguan jiwa namun tidak mengetahui tentang penyakit gangguan jiwa yang dialami

11. Aspek Medik

- a. Diagnosa medik : Skizofrenia tidak terinci
- b. Terapi medik :
 - Seroquel XR (Quetiapine fumarate) :1x400 mg
 - Haloperidol :2x5 mg
 - Chlorpromazine :1x100 mg

B. ANALISA DATA

Tabel 3.1 Analisa Data

No	Data	Masalah Keperawatan
1	DS :	Koping Individu Tidak Efektif
	1. Pasien mengatakan saat dirumah lebih senang dikamar dibanding berkumpul dengan keluarga karena takut dimarahi ayahnya	
	2. Pasien mengatakan mengamuk saat dirumah karena dimarahi ayahnya dan merasa selalu salah dimata ayahnya	
	DO :	
	Pasien tidak mampu beradaptasi dengan kondisinya yang sekarang, mau berbicara dengan orang lain namun dengan reaksi malu, canggung, nada suara pelan, dan kurang kontak mata	

-
3. Pasien mengatakan saat dirumah jarang bersosialisasi karena selalu ditanya kapan menikah

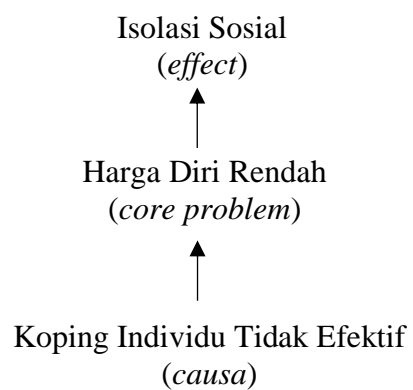
DO :

1. Pasien tampak menarik diri dari pasien lain di bangsal
 2. Pasien tampak malu dan canggung saat berinteraksi dengan orang lain
-

C. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

1. Koping Individu Tidak Efektif
2. Harga Diri Rendah
3. Isolasi Sosial

D. POHON MASALAH



Gambar 3.2 Pohon Masalah

E. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Harga Diri Rendah
2. Isolasi Sosial
3. Koping Individu Tidak Efektif

F. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama : Sdr. P

Ruang : Srikandi

Umur : 33 Tahun

DX : 524xx

Tabel 3.2 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi
1	Harga Diri Rendah	TUM : pasien memiliki konsep diri yang positif TUK 1 : pasien mampu membina hubungan saling percaya TUK 2 : mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki	Setelah 3x30 menit pertemuan diharapkan pasien mampu menunjukkan rasa percaya pada perawat : 1. Ekspresi wajah bersahabat 2. Ada kontak mata 3. Mau berinteraksi	Bina hubungan saling percaya menggunakan prinsip komunikasi terapeutik 1. menyapa pasien dengan ramah 2. memberikan salam 3. memperkenalkan diri 4. menanyakan nama pasien 5. jelaskan tujuan pertemuan SP 1 1. identifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien

	dengan perawat	2. bantu pasien menilai kemampuan pasien yang masih dapat digunakan
4. pasien mampu menyebutkan aspek positif pada dirinya dan lingkungan pasien		3. bantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai kemampuan
		4. latih pasien menerapkan teknik <i>Afirmasi Positif</i>
		5. berikan pujian yang wajar terhadap keberhasilan pasien
		6. anjurkan pasien memasukan kegiatan ke jadwal harian
TUK 3 :	Setelah 3x30 menit berinteraksi pasien mampu melakukan kegiatan sesuai yang telah direncanakan	SP 2
Pasien dapat melakukan kegiatan yang direncanakan		1. evaluasi jadwal sesuai kemampuan yang dipilih
		2. latih kemampuan pasien melakukan <i>Afirmasi Positif</i>
		3. anjurkan pasien memasukan kegiatan ke jadwal harian

				Strategi pelaksanaan selanjutnya
				<ol style="list-style-type: none"> 1. anjurkan pasien untuk melakukan kegiatan yang telah direncanakan (<i>Afirmasi Positif</i>) 2. pantau kegiatan yang telah dilaksanakan 3. motivasi pasien untuk memasukan kegiatan ke jadwal harian
2	Isolasi Sosial	TUM: Pasien dapat berinteraksi dengan orang lain	Setelah dilakukan pertemuan selama 3 x 30 menit diharapkan Pasien mampu menyebutkan penyebab isolasi sosial. Pasien dapat menyebutkan	SP 1 <ol style="list-style-type: none"> 1. identifikasi penyebab isolasi sosial. 2. diskusikan dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain. 3. diskusikan dengan pasien tentang kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain.

menyebutkan keuntungan dan kerugian dalam berinteraksi. Pasien dapat melakukan hubungan sosial secara bertahap	keuntungan dan kerugian dalam berinteraksi. Pasien mampu melakukan hubungan sosial secara bertahap	4. ajarkan pasien cara berkenalan dengan 1 orang. 5. anjurkan pasien memasukkan kegiatan Latihan berbincang-bincang dengan orang lain kedalam kegiatan harian
TUK 2 :	Setelah	SP 2
Pasien dapat melakukan hubungan sosial bertahap	dilakukan interaksi selama 3x30 menit pasien mampu melakukan interaksi dengan orang lain secara bertahap	1. Evaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2. berikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktikkan cara berkenalan dengan 2 orang. 3. bantu pasien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian.

TUK 3 :	Setelah	SP 3
Pasien dapat melakukan hubungan sosial bertahap	dilakukan interaksi selama 3x30 menit pasien mampu melakukan interaksi dengan orang lain secara bertahap	<ol style="list-style-type: none"> 1. evaluasi jadwal kegiatan harian pasien. 2. berikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktikkan cara berkenalan dengan lebih dari 2 orang . 3. bantu pasien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian.
TUK 4 :	Setelah	SP 4
Pasien dapat melakukan hubungan sosial bertahap	dilakukan interaksi selama 3x30 menit pasien mampu melakukan interaksi dengan orang lain secara bertahap	<ol style="list-style-type: none"> 1. evaluasi jadwal kegiatan harian pasien. 2. berikan kesempatan kepada pasien untuk berkenalan dengan dua orang atau lebih. 3. masukkan kegiatan ini kedalam jadwal kegiatan harian.

3	Koping	TUM:	Setelah 3 x 30	SP 1
individu	Pasien mampu	menit	pasien	1. Buat kontrak dengan
tidak	meningkatkan	dapat		pasien, lakukan
efektif	harga dirinya	mengungkapkan		pendekatan dengan
	TUK 1 :	perasaanya		memperhatikan prinsip
	Pasien dapat			hubungan terapeutik
	mengungkapkan			perawat pasien.
	perasaan yang			2. Anjurkan pasien untuk
	berhubungan			mengungkapkan
	dengan keadaan			perasaannya, dengarkan
	emosinya			dengan penuh perhatian
				dan berespon dengan
				tenang.
	TUK 2 :	Setelah		3. Amati perilaku verbal dan
	pasien dapat	dilakukan		non verbal pasien saat
	mengidentifikasi	pertemuan 3x 30		berbicara
	pola koping	menit	pasien	
	personal dan	dapat		SP 2
	konsekuensi	mengidentifikasi		1. Ingatkan pasien tentang
	perilaku yang	pola koping		kontrak yang dibuat ,
	diakibatkannya	yang telah		identifikasi koping yang
		dimiliki		bisa digunakan pasien
				dalam mengatasi masalah

			2. Diskusikan bersama pasien tentang pemahamannya terhadap kejadian saat ini dan bagaimana coping yang bisa digunakan untuk mengatasi masalah
TUK 3 :	Setelah	SP3	
pasien dapat mengidentifikasi kekuatan personal dan menerima dukungan melalui hubungan dengan orang lain	dilakukan pertemuan 3x 30 menit pasien dapat mengidentifikasi kekuatan yang ada pada dirinya	1. Bantu pasien mengidentifikasi kemampuan atau kelebihan yang dimiliki. Identifikasi tugas yang mungkin dikerjakan sesuai dengan kemampuan pasien	
		2. Kembangkan hal – hal positif yang dimiliki pasien melalui kegiatan yang bermanfaat	
		3. Bantu berinteraksi dengan orang lain	

4. Beri umpan balik positif atas kemampuan pasien yang berhubungan dengan orang lain		
<hr/>		
TUK 4 :	Setelah	SP 4
pasien dapat mendemonstrasikan strategi koping	dilakukan pertemuan 3 x 30 menit pasien dapat mendemonstrasikan strategi koping adaptif dalam menyelesaikan masalah	1. Bantu pasien dalam proses pemecahan masalah dengan menggunakan koping adaptif 2. Identifikasi alternatif koping yang mungkin menunjukkan adaptasi yang positif 3. Diskusikan keuntungan dan konsekuensinya dari setiap alternatif

G. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Nama : Sdr. P

Ruang : Srikandi

Umur : 33 Tahun

DX : 524xx

Tabel 3.3 Implementasi dan Evaluasi

No Dx	Hari Tgl	Implementasi	Evaluasi
1	Rabu, 15 Mei 2024 Jam 09.00	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan dirinya tidak bisa diandalkan dan tidak memiliki kemampuan seperti melakukan pekerjaan rumah <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien tampak murung Kontak mata kurang Pasien hanya berbicara pada saat ditanya <p>Dx Keperawatan : Harga Diri Rendah</p> <p>Tindakan Keperawatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Membina hubungan saling percaya dengan menggunakan komunikasi terapeutik Menyapa pasien dengan ramah secara verbal dan non verbal Memperkenalkan diri 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan namanya Sdr. P Pasien mengatakan bersedia diajak berbincang bincang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien menyebutkan namanya Pasien berbicara dengan nada pelan Pasien sering menunduk saat berbicara <p>A : BHSP mulai terbina</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> SP 1 HDR (Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki)

-
4. Menanyakan nama pasien dan nama panggilan yang disukai
 5. Menjelaskan tujuan pertemuan

RTL :

Implementasi Dx Keperawatan
Harga Diri Rendah SP 1

1. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki
 2. Membantu pasien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan
 3. Melatih pasien sesuai yang dipilih
 4. Menentukan kalimat afirmasi positif yang akan digunakan
-

1	Rabu, 15 Mei 2024 Jam 13.00	DS : <ul style="list-style-type: none"> pasien mengatakan takut tidak bisa sembuh dan kembali kerumah DO : <ol style="list-style-type: none"> Pasien tampak murung Pasien tampak tidak takut saat didekati penulis Dx Keperawatan : Harga Diri Rendah Tindakan keperawatan :	S : <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan suka membaca buku dan membantu pekerjaan rumah selama dirumah Pasien mengatakan bersedia untuk menerapkan afirmasi positif
---	--------------------------------	--	--

SP 1	O :
1. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki	• Pasien mampu menentukan kalimat afirmasi yang akan digunakan yaitu :
2. Membantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan pasien	(saya yakin pada kemampuan saya, saya pasti sembuh, saya yakin saya bisa, saya bahagia, saya bermanfaat)
3. Menentukan kalimat afirmasi positif	• Pasien mampu mempraktikkan cara melakukan afirmasi positif
4. Melatih pasien sesuai yang dipilih SP 1 (Terapi afirmasi positif. Menganjurkan melakukannya pada saat pasien akan tidur, akan melakukan kegiatan, bangun tidur dan saat pasien sendirian).	• Pasien memasukan kegiatan ke jadwal harian
5. Memberikan pujian yang wajar terhadap keberhasilan pasien	A : Harga Diri Rendah P : intervensi dilanjutkan
6. Menganjurkan untuk memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian	• Evaluasi kembali SP 1
RTL :	• Lakukan SP 2, melakukan kegiatan yang dipilih pasien (merapikan tempat tidur) dan afirmasi positif.
SP 2	
1. Mengevaluasi jadwal sesuai kemampuan yang dipilih	
2. Melakukan SP 2. Melatih kemampuan	

		yang sudah dipilih (Terapi afirmasi positif)	
1	Kamis 16 Mei 2024 Jam 08.00	DS : <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan merasa tidak memiliki kemampuan DO : 1. Pasien tampak murung Dx Keperawatan : Harga Diri Rendah Tindakan keperawatan : SP 2 1. Mengevaluasi SP 1 2. Melatih kemampuan yang dipilih pasien pada SP 2 (merapikan tempat tidur) dan afirmasi positif 3. Menganjurkan pasien untuk memasukan kedalam jadwal harian RTL : 1. Mengevaluasi jadwal sesuai kemampuan yang dipilih 2. Melakukan SP 3. 3. Melatih kemampuan yang sudah dipilih (menggambar dan mewarnai) dan afirmasi positif	S : <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan bersedia diajak menggambar dan mewarnai Pasien mengatakan senang menerapkan afirmasi positif, salah satunya karena gambarnya yang menarik O : <ul style="list-style-type: none"> Pasien mampu melakukan teknik afirmasi positif Pasien mampu merapikan tempat tidur Pasien memasukan kegiatan kedalam jadwal harian A : Harga Diri Rendah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan <ul style="list-style-type: none"> Evaluasi kembali SP 1 dan SP 2 Lakukan SP 3 (menggambar,

			mewarnai) dan afirmasi positif
1	Kamis 16 Mei 2024 Jam 13.00	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan lebih percaya diri untuk melakukan kegiatan terjadwal <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak lebih tenang <p>Dx Keperawatan : Harga Diri Rendah</p> <p>Tindakan keperawatan : SP 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi SP 1 dan SP 2 2. Melatih kemampuan yang sudah dipilih (menggambar dan mewarnai) dan afirmasi positif 3. Menganjurkan pasien untuk memasukkan kegiatan afirmasi positif kedalam jadwal harian <p>RTL :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan sesuai yang dipilih 2. Melakukan SP 4. 3. Melatih kemampuan (mencuci gelas) dan afirmasi positif 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan senang diajak menggambar Pasien mengatakan senang ada yang memberikannya semangat untuk melakukan kegiatan yang terjadwal yaitu penulis <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mampu mendemonstrasikan cara menerapkan terapi afirmasi positif Pasien mampu menggambar pemandangan dan dapat mewarnainya Pasien tampak lebih percaya diri Pasien mulai bertanya kepada penulis gambar apakah yang disukai oleh penulis

			<p>A : Harga Diri Rendah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kembali SP 1, SP 2 dan SP 3 • Melakukan SP 4 (mencuci gelas) dan afirmasi positif
1	<p>Jum'at 17 Mei 2024</p> <p>Jam 08.00</p>	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah merasa lebih tenang dan ingin segera pulang <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak lebih rileks <p>Dx Keperawatan : Harga Diri Rendah</p> <p>Tindakan keperawatan : SP 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi SP 1, SP 2 dan SP 3 2. Melakukan SP 4. Melatih kemampuan (mencuci gelas) dan afirmasi positif 3. Menganjurkan pasien untuk memasukkan kegiatan <p>RTL :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kembali SP 1,2,3 dan 4 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan senang menerapkan afirmasi positif karena membantu meredakan rasa takutnya untuk melakukan suatu kegiatan dan membantu mengatasi pikiran negatifnya • Pasien sudah memaafkan perkataan ayahnya dan akan mulai bekerja lagi setelah keluar dari RSJ agar ayahnya bangga <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mampu mendemonstrasikan kembali cara

		2. Mengimplementasikan SP 1 Dx Keperawatan Isolasi Sosial	<p>menerapkan terapi afirmasi positif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mampu mencuci gelas dengan bersih • Pasien tampak lebih bersemangat • Pasien mengatakan terimakasih telah diajarkan menerapkan afirmasi positif • Harga diri pasien tampak meningkat • Pasien memasukan kegiatan kedalam jadwal harian <p>A :Harga Diri Rendah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kembali SP 1,2,3 dan 4 • Implementasi SP 1 Dx Isolasi Sosial
2	Jum'at 17 Mei 2024 Jam 13.00	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan malu untuk berinteraksi dengan teman di bangsal <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak lebih sering sendirian 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan malu saat berinteraksi dengan orang lain karena merasa dirinya berbeda dengan orang lain

Dx Keperawatan : Isolasi Sosial	• Pasien mengatakan
Tindakan keperawatan :	bersedia diajarkan
1. Mengevaluasi SP 1,2,3 dan	cara berkenalan
4 Harga Diri Rendah	dengan 1 orang
2. SP 1 Isolasi Sosial.	O :
Mengidentifikasi penyebab	• Pasien mampu
isolasi sosial	mendemonstrasikan
3. Berdiskusi dengan pasien	kembali SP 1
tentang keuntungan	(afirmasi positif), SP
berinteraksi dengan orang	2 (merapikan tempat
lain	tidur dan afirmasi
4. Berdiskusi dengan pasien	positif), SP 3
tentang kerugian tidak	(menggambar,
berinteraksi dengan orang	mewarnai dan
lain	afirmasi positif), SP 4
5. Mengajarkan pasien cara	(mencuci gelas dan
berkenalan dengan 1 orang	afirmasi positif)
	• Pasien tampak
	mendengarkan saat
	penulis menjelaskan
	manfaat berinteraksi
	dan kerugian tidak
	berinteraksi dengan
	orang lain
	A : Isolasi Sosial belum
	teratasi
	P : Intervensi dilanjutkan
	• Evaluasi kembali SP
	1 Isolasi Sosial

			<ul style="list-style-type: none"> Implementasi SP 2 :mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien, memberikan kesempatan untuk berkenalan dengan 1 orang, menganjurkan pasien memasuki kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain kedalam jadwal kegiatan harian
2	Sabtu 18 Mei 2024 Jam 07.00	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan malu untuk berinteraksi dengan orang lain <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak malu-malu berinteraksi dengan orang lain <p>Dx Keperawatan : Isolasi Sosial</p> <p>Tindakan keperawatan :</p> <p>1. SP 2 Isolasi Sosial.</p> <p>Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan bersedia mempraktekkan cara berkenalan dengan 1 orang Pasien mengatakan malu saat diajak berbicara karena merasa tidak pandai berkomunikasi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak mempraktekkan cara

		<p>2. Memberikan kesempatan untuk berkenalan dengan 1 orang</p> <p>3. Menganjurkan pasien memasuki kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain kedalam jadwal kegiatan harian</p> <p>RTL :</p> <p>1. Mengevaluasi kembali SP 1 dan SP 2</p> <p>2. Implementasi SP 3 : mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien, memberikan kesempatan untuk berkenalan dengan 2 orang, menganjurkan pasien memasuki kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain kedalam jadwal kegiatan harian</p>	<p>berkenalan dengan 1 orang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak malu-malu saat berinteraksi • Kontak mata kurang <p>A : Isolasi Sosial belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengevaluasi kembali SP 1 dan 2 • Implementasi SP 3 : mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien, memberikan kesempatan untuk berkenalan dengan 2 orang, menganjurkan pasien memasuki kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain kedalam jadwal kegiatan harian
2	<p>Sabtu 18 Mei 2024</p> <p>Jam 09.30</p>	<p>DS : -</p> <p>DO :</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan bersedia mempraktekkan cara

<ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak malu-malu berinteraksi dengan orang lain 	berkenalan dengan 2 orang O :
Dx Keperawatan : Isolasi Sosial Tindakan keperawatan : SP 3	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak mempraktekkan cara berkenalan dengan 2 orang
4. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak malu-malu saat berinteraksi
5. Memberikan kesempatan untuk berkenalan dengan 2 orang	A : Isolasi Sosial belum teratasi
6. Menganjurkan pasien memasukan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain kedalam jadwal kegiatan harian	P : Intervensi dilanjutkan
RTL :	<ul style="list-style-type: none"> • Mengevaluasi kembali SP 1, 2, 3 • Implementasi SP 4 : mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien, memberikan kesempatan untuk berkenalan dengan 2 orang atau lebih, menganjurkan pasien memasukan kegiatan ini kedalam jadwal kegiatan harian
1. Mengevaluasi kembali SP 1, 2 dan 3	
2. Implementasi SP 4 : mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien, memberikan kesempatan untuk berkenalan dengan 2 orang atau lebih, menganjurkan pasien untuk memasukan kegiatan ini kedalam jadwal kegiatan harian	

2	Sabtu 18 Mei 2024 Jam 13.00	DS : <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan ingin mempunyai teman DO : <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak mulai berinteraksi dengan pasien lain Dx Keperawatan : Isolasi Sosial Tindakan keperawatan : SP 4 : <ol style="list-style-type: none"> Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien Memberikan kesempatan untuk berkenalan dengan 2 orang atau lebih Memasukan kegiatan ini kedalam jadwal kegiatan harian RTL : <ol style="list-style-type: none"> Mengevaluasi SP 1, 2, 3, 4 Harga Diri Rendah Mengevaluasi SP 1, 2, 3, 4 Isolasi Sosial 	S : <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan bersedia mempraktekkan cara berkenalan dengan 2 orang lebih O : <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak lebih rileks saat berinteraksi A : Isolasi Sosial belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan <ul style="list-style-type: none"> Mengevaluasi SP 1, 2, 3, 4 Harga Diri Rendah Mengevaluasi SP 1, 2, 3, 4 Isolasi Sosial
1,2	Sabtu 18 Mei 2024 Jam 16.00	DS : <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan akan melakukan semua kegiatan yang sudah diajarkan untuk menghilangkan perasaan rendah diri dan pikiran negatif pada dirinya 	S : <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan akan melakukan semua kegiatan yang sudah diajarkan untuk menghilangkan perasaan rendah diri

DO :	dan pikiran negatif
• Pasien tampak mengingat semua kegiatan yang sudah diajarkan	pada dirinya
Dx Keperawatan : Harga Diri Rendah	O :
Tindakan Keperawatan :	• Pasien tampak mengingat semua kegiatan yang sudah diajarkan
1. Mengevaluasi SP 1, 2, 3, 4 Harga Diri Rendah	• Pasien mampu mempraktekkan kegiatan yang sudah terjadwal di jadwal kegiatan harian
2. Mengevaluasi SP 1, 2, 3, 4 Isolasi Sosial	
RTL :	
1. Mendelegasikan kelanjutan SP Harga Diri Rendah dan Isolasi Sosial yang sudah diberikan kepada perawat di ruang srikandi RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta	• Harga diri pasien tampak meningkat
	• Pasien tampak lebih percaya diri
	A : Harga Diri Rendah dan Isolasi sosial belum teratasi
	P : Intervensi dilanjutkan
	• Anjurkan pasien untuk menerapkan kegiatan yang terjadwal di jadwal kegiatan harian
