

## **BAB III**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. PENGKAJIAN**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 1 April 2024 diruang Sena RSJD dr. Arif Zaenudin Surakarta

##### **1. Identitas Pasien**

Inisial	:	Sdr A
Tanggal Pengkajian	:	1 April 2024
Umur	:	29 Tahun
No RM	:	524xx
Informan	:	Pasien

##### **2. Alasan Masuk**

Pada tanggal 27 Maret 2024 pasien dibawa ke IGD RSJD dr. Arif Zaenudin Surakarta diantar oleh keluarga, karena pasien sering mengamuk, emosi labil, pasien lebih sering berdiam diri, merasa tidak percaya diri, pasien kadang tidak mau bicara dan merasa gelisah. Saat pengkajian pasien mengatakan ia teringat perkataan ayahnya yang selalu merendahkannya sehingga pasien merasa emosi. Pasien mengatakan ayah pasien merendahkan dirinya karena ia tidak bisa seperti anak orang-orang yang memberikan banyak uang untuk keluarganya dan semakin sering ayahnya merendahkan saat pasien keluar dari pekerjaan pada awal bulan Maret.

### 3. Faktor Predisposisi

Pasien sebelumnya belum pernah mengalami gangguan jiwa , pasien mengatakan jika tidak ada keluarganya yang memiliki riwayat gangguan jiwa. Pengalaman masa lalu yang kurang menyenangkan yakni pasien selalu direndahkan oleh ayahnya sendiri dengan mengatakan jika pasien adalah anak yang tidak berguna, tidak dapat diandalkan dan selalu membebani orang tua. Saat pasien bekerja juga tidak diberikan gaji yang layak pasien mengatakan hanya diberi gaji Rp. 50.000 - Rp. 70.000/ minggunya yang membuat pasien merasa tidak percaya diri dan merasa rendah. Karena hal-hal tersebut kerap kali pasien mengurung diri dan merenung yang membuat dirinya emosi dan mengamuk.

### 4. Fisik

#### a. Tanda-Tanda Vital :

TD : 120/90 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,2°C, RR : 20 x/menit,

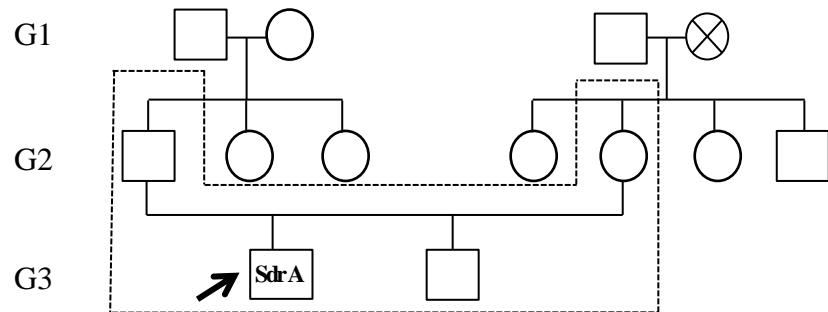
#### b. Ukur :

TB : 171 cm, BB : 59 kg

#### c. Keluhan Fisik : -

## 5. Psikososial

### a. Genogram



Keterangan :

◻ : Laki-laki

○ : Perempuan

↗ : Pasien

✗ : Meninggal

----- : Tinggal serumah

**Gambar 3. 1 Genogram**

Pasien adalah anak pertama dari 2 bersaudara, pasien mempunyai 1 adik laki-laki. Pasien tinggal serumah dengan ayah, ibu dan adiknya.

Dalam keluarga pasien tidak ada yang memiliki riwayat penyakit jiwa selain pasien.

### b. Konsep diri

#### 1) Gambaran diri

Pasien menyukai semua anggota tubuhnya karena semua itu adalah pemberian tuhan.

## 2) Identitas Diri

Pasien dapat menyebutkan identitas dirinya (nama, alamat, hobi).

Pasien mengatakan jika dirinya memiliki hobi berkebun dan berternak ikan lele.

## 3) Peran Diri

Pasien mengatakan jika sebelumnya bekerja sebagai buruh dipabrik kayu dan pencuci piring di sebuah warung. Pasien mengatakan jika tidak puas dengan pekerjaanya dan kemampuanya karena hanya diberi gaji Rp. 50.000- Rp. 70.000/ minggunya.

## 4) Ideal Diri

Pasien ingin cepat sembuh agar bisa segera pulang dan bekerja kembali, pasien ingin ayahnya mau menerima dirinya dan tidak lagi merendahkannya.

## 5) Harga Diri

Pasien merasa tidak berguna, tidak berarti, tidak bisa membanggakan orang tua, dan tidak percaya diri.

### c. Hubungan Sosial

#### 1) Orang yang berarti

Pasien mengatakan jika orang yang paling berarti dalam hidupnya adalah ibunya, karena ibunya yang selalu menyemangati, memberi dukungan dan tidak merendahkannya.

2) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat

Pada saat pengkajian tidak aktif berinteraksi dengan teman yang ada di sekitarnya. Saat di dekati sesama pasien di RSJ pasien langsung pergi menghindar saat ditanya pasien mengatakan jika takut berinteraksi dengan teman di bangsal.

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien hanya berbicara seperlunya saja. Ketika di tanya, pasien hanya sebatas menjawab pertanyaan kita, menunduk ketika berbicara, kontak mata kurang, dan kebanyakan diam. Pasien nampak menarik diri dengan teman-teman yang ada dibangsal.

d. Spiritual

- 1) Nilai dan keyakinan : pasien beragama islam
- 2) Kegiatan ibadah : pasien mengatakan saat dirumah pasien selalu solat 5 waktu

6. Status Mental

a. Penampilan

Penampilan dalam cara berpakaian rapi, bersih, dan sesuai.

b. Pembicaraan

Pasien saat diajak bicara hanya menatap ke bawah dan menjawab pertanyaan perawat dengan nada suara lemah, lambat, pasien tampak berfikir lama saat menjawab pertanyaan yang diberikan.

c. Aktivitas Motorik

Pasien nampak lesu dan gelisah saat diajak berinteraksi dengan temannya yang berada dalam ruangan yang sama dengan pasien.

d. Alam Perasaan

Pada saat dikaji pasien mengatakan merasa sedih, tidak berharga dan rindu kepada ibunya.

e. Afek

Pada saat dikaji respon pasien tenang tidak labil menjawab pertanyaan dengan nada pelan, lamban, kontak mata kurang dan menunduk saat diajak berbicara.

f. Persepsi

Pasien merasa selalu salah dimata ayahnya yang membuat pasien merasa rendah diri dan tidak dihargai.

g. Proses Pikir

Sirkumtansial, pasien menceritakan keadaannya secara berbelit-belit tetapi tertuju pada masalah utamanya. Dibuktikan saat pengkajian pasien menceritakan masalahnya dengan bertele-tele tetapi tertuju pada masalah utamanya yaitu pasien merasa selalu direndahkan ayahnya.

h. Isi pikir

Obsesi, pikiran yang selalu muncul meskipun pasien berusaha menghilangkannya. Dibuktikan saat pengkajian pasien mengatakan selalu memikirkan perkataan ayahnya yang selalu merendahkan pasien.

i. Tingkat kesadaran

Tingkat kesadaran pasien stupor, pasien canggung, pasien bingung, mengulang gerakan tutup mata dan tangan di tempelkan di dahi yang terlihat pasien seperti tampak berfikir saat ditanya.

j. Memori

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

- 1) Jangka panjang : Pasien mengatakan lahir tahun 1995
- 2) Jangka pendek : Pasien mengatakan yang membawa kerumah sakit adalah ibunya
- 3) Jangka saat ini : Pasien masih ingat tadi pagi makan dengan nasi dan sayur

k. Tingkatan konsentrasi dan berhitung

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

l. Kemampuan penilaian

Pasien mampu mengambil keputusan sederhana tanpa bantuan misalnya ; selesai pasien makan atau minum pasien menempatkan wadahnya sendiri ke tempatnya.

m. Daya tilik diri

Pasien mengatakan saat ini berada di rumah sakit jiwa, pasien mengatakan dibawa ke rumah sakit jiwa karena mengamuk. Pasien

tidak dapat menemukan pemecahan masalahnya, pasien mengatakan jika karena memikirkan perkataan ayahnya dia merasa emosi.

## 7. Kebutuhan Persiapan Pulang

### a. Makan

Makanan disiapkan oleh perawat dirumah sakit pasien mau makan 3x sehari 1 porsi habis, pasien dapat makan sendiri.

### b. BAB/BAK

Selama dirumah sakit pasien BAB 1 kali sehari dan dapat dilakukan ditoilet dan BAK 4-5 x/hari dan dapat dilakukan sendiri di toilet.

### c. Mandi

Pasien mengatakan sehari mandi 2-3 x/hari dan dapat melakukan sendiri dikamar mandi memakai sabun tetapi tidak handukan , gosok gigi 2 kali sehari dapat dilakukan sendiri dikamar mandi.

### d. Berpakaian

Pasien mampu berpakaian sendiri dengan sesuai dan ganti baju sehari sekali, pasien berpakaian dengan rapi dan dapat menyisir rambut secara mandiri.

### e. Istirahat dan Tidur

Pasien mengatakan tidur nyeyak pada siang dan malam hari

### f. Penggunaan obat

Pasien mengatakan meminum obat 2 kali, di pagi dan sore hari. Saat pagi meminum 3 obat dan sore 1 obat yang diberikan perawat setelah makan.

g. Pemeliharaan Kesehatan

Pasien mengatakan akan rutin mengosumsi obat yang diberikan oleh perawat agar cepat sembuh.

h. Aktifitas dalam rumah

Pasien mengatakan kalau di rumah lebih senang menyendiri di kamar dari pada ngobrol dengan keluarganya

i. Aktifitas di luar Rumah

Pasien mengatakan pergi keluar rumah saat bekerja, pasien mengatakan kurang bersosialisasi dengan orang lain.

8. Mekanisme Koping

Adaptif : Pasien mau berbicara dengan orang tertentu tetapi dengan reaksi malu, nada suara lemah, lambat dan terkadang menghindar.

Maladaptif : Pasien merasa rendah diri, tidak percaya diri dan tidak berguna.

9. Masalah Psikososial Dan Lingkungan

a. Masalah dengan dukungan kelompok

Pasien mengatakan tidak mendapat dukungan dari ayahnya, pasien merasa sebaliknya yaitu dijatuhkan oleh ayahnya.

b. Masalah berhubungan dengan lingkungan

Pasien mengatakan jarang berinteraksi dengan lingkungan sekitar karena lebih sering berada dirumah.

c. Masalah dengan pekerjaan

Saat pasien bekerja tidak diberikan gaji yang layak pasien mengatakan hanya diberi gaji Rp. 50.000 - Rp. 70.000/ minggunya yang membuat pasien tidak puas, merasa tidak percaya diri dan merasa rendah.

10. Pengetahuan Kurang Tentang

Pasien tidak mengetahui tentang penyakit gangguan jiwa dan pasien tidak tahu obat apa yang diminum setiap hari yang diberikan oleh perawat.

11. Aspek Medik

- a. Diagnosa Medik : Skizofrenia tak terinci
- b. Terapi medik
  - Seroquel XR (Quetiapine fumarate) : 1 x 400 mg
  - Haloperidol : 2 x 5 mg
  - Chlorpromazine : 1 x 100 mg

## B. ANALISA DATA

**Tabel 3. 1 Analisa Data**

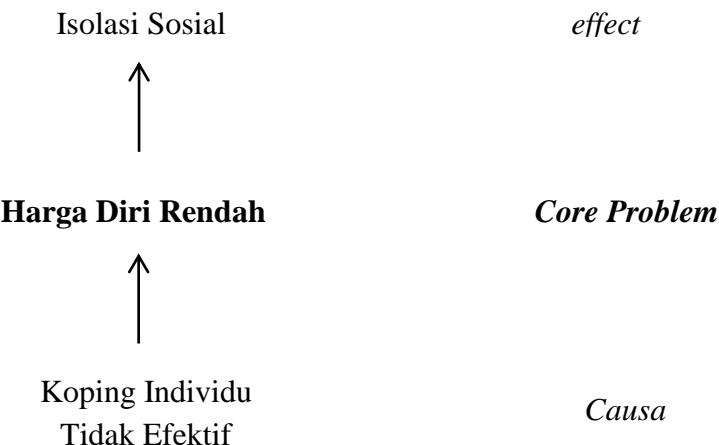
No	Data	Masalah keperawatan
1.	<p>Ds</p> <p>a. Pasien mengatakan kalau di rumah lebih senang menyendiri di kamar ketimbang ngobrol dengan keluarganya</p> <p>b. Pasien mengatakan saat di rumah dirinya mengamuk dan emosi karena teringat perkataan ayahnya yang merendahkannya</p> <p>Do</p> <p>a. Pasien tidak dapat menemukan pemecahan masalahnya, mau berbicara dengan orang tertentu tetapi dengan reaksi malu, nada suara lemah, lambat, dan terkadang menghindar</p>	Koping Individu Tidak Efektif
2.	<p>Ds</p> <p>a. Pasien merasa tidak berguna, tidak berarti, tidak bisa membanggakan orang tua, dan tidak percaya diri</p> <p>b. Pasien mengatakan merasa sedih dan tidak berharga</p> <p>c. Pasien merasa selalu salah dimata ayahnya yang membuat pasien merasa rendah diri dan tidak dihargai</p> <p>Do</p> <p>a. Pasien tampak sedih, suara menjadi pelan, menunduk ketika berbicara, kontak mata kurang</p> <p>b. Pasien nampak lesu dan gelisah saat diajak berinteraksi</p> <p>c. Pasien menjawab pertanyaan perawat dengan nada suara lemah, lambat, pasien tampak berfikir lama saat menjawab pertanyaan yang diberikan</p>	Harga Diri Rendah
3.	<p>Ds</p> <p>a. Pasien mengatakan jika takut berinteraksi dengan teman di bangsal</p> <p>b. Pasien mengatakan jarang berinteraksi dengan lingkungan sekitar karena lebih sering berada dirumah.</p> <p>Do</p> <p>a. Ketika di tanya, pasien hanya sebatas menjawab pertanyaan, menunduk ketika</p>	Isolasi sosial

- 
- berbicara, kontak mata kurang, dan kebanyakan diam.
- b. Pasien nampak menarik diri dengan teman-teman yang ada dibangsal
  - c. Pasien nampak lesu dan gelisah saat diajak berinteraksi dengan temannya
- 

### 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

## F. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama : Tn. A

Ruang : SENA

Umur : 29 tahun

DX : 524xx

**Tabel 3. 2 Intervensi Keperawatan**

No	Diagnosa	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah	TUM: pasien memiliki konsep diri yang positif TUK: 1. Pasien dapat mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki	Setelah 3x30menit pertemuan diharapkan pasien mampu menunjukkan tanda-tanda percaya kepada perawat : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ekspresi wajah bersahabat.</li> <li>b. Menunjukkan rasa senang.</li> <li>c. Ada kontak mata.</li> <li>d. Mau berjabat tangan.</li> <li>e. Mau menjawab salam.</li> <li>f. Pasien mau duduk berdampingan dengan perawat.</li> <li>g. Pasien mau bercerita dengan perawat</li> </ul>	Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik. <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Sapa pasien dengan ramah baik verbal maupun non verbal.</li> <li>2. Perkenalkan diri dengan sopan.</li> <li>3. Tanyakan nama lengkap pasien dan nama panggilan yang disukai pasien.</li> <li>4. Jelaskan tujuan pertemuan</li> </ul>
			Setelah 3x30menit pertemuan diharapkan pasien mampu	SP 1 1. Identifikasi Kemampuan dan

	menyebutkan a. Aspek positif pasien b. Aspek positif lingkungan pasien	aspek positif yang dimiliki pasien 2. Bantu pasien menilai kemampuan pasien yang masih dapat digunakan 3. Bantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan pasien 4. Melatih pasien sesuai kemampuan yang dipilih <b>(Terapi okupasi : plant therapy/ berkebun.</b> Pasien diajarkan menanam bibit tanaman ke <i>polybag</i> ) 5. Berikan pujian yang wajar terhadap keberhasilan pasien 6. Anjurkan pasien memasukkan kegiatan kedalam jadwal kegiatan harian	
2.	Pasien dapat melaksanakan kegiatan sesuai yang telah direncanakan	Setelah berinteraksi 3x 30 menit SP 2 pasien melaksanakan kegiatan sesuai jadwal yang dibuat	1. Evaluasi jadwal sesuai kemampuan yang dipilih 2. Melatih kemampuan pasien <b>(Terapi okupasi : plant</b>

---

				<i>therapy/ berkebun.</i> Pasien diajarkan untuk merawat tanaman dengan membersihkan kebun dan menyirami tanaman setiap pagi dan sore)
			3.	Anjurkan pasien memasukkan kegiatan kedalam jadwal harian 4. Strategi pelaksanaan selanjutnya sama dengan SP 2 sesuai dengan kegiatan selanjutnya yang dimiliki dan dipilih oleh pasien pada saat SP1
3.	Isolasi Sosial	TUM: Pasien dapat berinteraksi dengan orang lain TUK: 1. Pasien dapat menyebutkan penyebab isolasi sosial. Pasien dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian dalam berinteraksi. Pasien	Setelah dilakukan pertemuan selama 3 x 30 menit diharapkan Pasien mampu menyebutkan penyebab isolasi sosial. Pasien mampu menyebutkan keuntungan dan kerugian dalam berinteraksi. Pasien mampu melakukan	SP 1 1. Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial. 2. Berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain. 3. Berdiskusi dengan pasien tentang kerugian tidak

	dapat melakukan hubungan sosial secara bertahap	berinteraksi dengan orang lain.
2.	Pasien dapat melakukan hubungan sosial bertahap	<p>Mampu melakukan interaksi dengan orang lain secara bertahap</p> <p>4. Mengajarkan pasien cara berkenalan dengan 1 orang.</p> <p>5. Menganjurkan pasien memasukkan kegiatan Latihan berbincang-bincang dengan orang lain kedalam kegiatan harian</p>
3.	Pasien dapat melakukan hubungan sosial bertahap	<p>Mampu melakukan interaksi dengan orang lain secara bertahap</p> <p>SP 2</p> <p>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.</p> <p>2. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktikkan cara berkenalan dengan 1 orang.</p> <p>3. Membantu pasien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian.</p>
		<p>SP 3</p> <p>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.</p> <p>2. Memberikan kesempatan</p>

		kepada pasien untuk mempraktikkan cara berkenalan dengan 2 orang .
	3.	Membantu pasien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian.
4.	Pasien dapat melakukan hubungan sosial bertahap	Mampu melakukan interaksi dengan orang lain secara bertahap SP 4
		<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.</li> <li>2. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk berkenalan dengan dua orang atau lebih.</li> <li>3. Memasukkan kegiatan ini kedalam jadwal kegiatan harian.</li> </ul>

## G. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Nama : Tn. A

Ruangan : SENA

Umur : 29 tahun

DX : 524xx

**Tabel 3. 3 Implementasi dan Evaluasi**

NO	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1.	<p>Senin, 01 April 2024 Jam 09.00 Data : Ds : - Do : a. Pasien tampak menunduk b. Pasien tampak murung c. Pasien nampak takut saat di dekati Dx. Keperawatan : - Tindakan Keperawatan : Membina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik. a. Menyapa pasien dengan ramah baik verbal maupun nonverbal. b. Memperkenalkan diri dengan sopan. c. Menanyakan nama lengkap pasien dan nama</p>	<p>S : a. Pasien mengatakan namanya Tn. A b. Pasien mengatakan mau untuk diajak berbincang-bincang</p> <p>O : a. Pasien memperkenalkan dirinya b. Pasien sudah tampak lebih tenang saat berbincang-bincang dengan penulis c. Pasien berbicara dengan menunduk, kontak mata kurang d. Pasien hanya menjawab saat ditanya, dan berfikir lama saat menjawab pertanyaan</p> <p>A : BHSP mulai terbina P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>a. SP 1 Harga Diri Rendah (Mengidentifikasi Kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien)</p>

---

panggilan yang disukai pasien.

- d. Menjelaskan tujuan pertemuan

RTL:

Implementasi Dx Keperawatan Harga Diri Rendah SP 1

- a. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien
- b. Membantu pasien menilai kemampuan pasien yang masih dapat digunakan
- c. Membantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan pasien
- d. Melatih pasien sesuai kemampuan yang dipilih

---

2. Senin, 01 April 2024

Jam 13.00

Data :

Ds : -

Do :

- a. Pasien tampak menunduk
- b. Pasien tampak murung
- c. Pasien sudah tampak tidak ketakutan saat di dekati penulis

Dx. Keperawatan : Harga Diri Rendah

Tindakan Keperawatan :

SP 1

- a. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif

S :

- a. Pasien mengatakan suka berkebun dan berternak lele
- b. Pasien mengatakan saat dirumah suka membantu ibunya melakukan pekerjaan rumah
- c. Pasien mengatakan senang diajak berkebun

O :

- a. Pasien tampak senang saat diajarkan menanam
- b. Pasien diam hanya berbicara saat ditanya
- c. Pasien memasukkan kegiatan ke dalam jadwal kegiatan harian

A : Harga Diri Rendah Belum teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

- a. Mengevaluasi kembali SP 1
- b. Melakukan SP 2 (melakukan kemampuan yang dipilih pasien)

- 
- yang dimiliki pasien
- b. Membantu pasien menilai kemampuan pasien yang masih dapat digunakan
  - c. Membantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan pasien
  - d. Melatih pasien sesuai kemampuan yang dipilih SP 1 (Terapi okupasi : *plant therapy/ berkebun*. Pasien diajarkan menanam bibit tanaman ke *polybag*)
  - e. Memberikan pujian yang wajar terhadap keberhasilan pasien
  - f. Mengajurkan pasien memasukkan kegiatan kedalam jadwal kegiatan harian

RTL:

SP 2

- a. Mengevaluasi jadwal sesuai kemampuan yang dipilih
- b. Melakukan SP 2. Melatih kemampuan yang sudah dipilih pasien (merapikan tempat tidur) dan Terapi okupasi : *plant therapy* (menyirami tanaman)

---

3. Selasa, 02 April 2024

Jam 08.00

Data :

Ds :

- a. Pasien mengatakan masih teringat dengan perkataan

(merapikan tempat tidur) dan Terapi okupasi : *plant therapy/ berkebun* (menyirami tanaman).

S :

- a. Pasien mengatakan suka berkebun
- b. Pasien mengatakan senang diajak berkebun

O :

---

ayahnya sehingga pasien masih merasa rendah dan tidak percaya diri

Do:

- a. Pasien tampak menunduk
- b. Pasien tampak murung

Dx. Keperawatan : Harga Diri Rendah

Tindakan Keperawatan :

SP 2

- a. Mengevaluasi SP 1
- b. Melatih kemampuan yang dipilih pasien SP 2 (merapikan tempat tidur) dan Terapi okupasi : *plant therapy*/ berkebun (menyirami tanaman)
- c. Mengajurkan pasien memasukkan kegiatan kedalam jadwal harian

RTL:

- a. Mengevaluasi jadwal sesuai kemampuan yang dipilih
- b. Melakukan SP 3. Melatih kemampuan yang sudah dipilih pasien (melipat pakaian) dan Terapi okupasi : *plant therapy*/ berkebun. (memberikan pupuk pada tanaman).

- a. Pasien mampu mendemonstrasikan kembali SP 1 secara lisan (Terapi okupasi : *plant therapy*/ berkebun, pasien diajarkan menanam bibit tanaman ke *polybag*)
- b. Pasien merapikan tempat tidur dengan rapi
- c. Pasien tampak senang saat di ajarkan berkebun
- d. Pasien masih tampak diam hanya berbicara saat ditanya
- e. Pasien memasukkan kegiatan ke dalam jadwal kegiatan harian (Merapikan tempat tidur jam 05.00 dan menyirami tanaman jam 06.00 &16.00)

A : Harga Diri Rendah Belum teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

- a. Mengevaluasi kembali SP 1 dan 2
- b. Melakukan SP 3 (melakukan kemampuan yang dipilih pasien (melipat pakaian) dan Terapi okupasi : *plant therapy*/ berkebun (memberikan pupuk pada tanaman)).

---

4. Selasa, 02 April 2024  
Jam 13.00

S :

- a. Pasien mengatakan suka berkebun

---

Data :

Ds :

- a. Pasien mengatakan masih teringat dengan perkataan ayahnya sehingga pasien masih merasa rendah dan kurang percaya diri

Do :

- a. Pasien tampak menunduk
- b. Pasien tampak murung

Dx. Keperawatan : Harga Diri Rendah

Tindakan Keperawatan :

SP 3

- a. Mengevaluasi SP 1 dan SP 2
- b. Melatih kemampuan yang dipilih pasien SP 3 (melipat pakaian) dan Terapi okupasi : *plant therapy/ berkebun* (memberikan pupuk pada tanaman)
- c. Mengajurkan pasien memasukkan kegiatan kedalam jadwal harian

RTL:

- a. Mengevaluasi jadwal sesuai kemampuan yang dipilih
- b. Melakukan SP 4. Melatih kemampuan yang sudah dipilih pasien (menyapu) dan Terapi okupasi : *plant therapy/ berkebun.* (membersihkan area sekitan

- b. Pasien mengatakan senang diajak berkebun
- c. Pasien mengatakan setelah keluar dari RSJ bisa menanam sayuran dirumah dan menjualnya dipasar, pasien dapat membuktikan kepada ayahnya bahwa pasien anak yang bisa diandalkan sehingga ayahnya bisa bangga dan tidak lagi merendahkannya.

O :

- a. Pasien mampu mendemonstrasikan kembali secara lisan SP 1 (Terapi okupasi : *plant therapy/ berkebun.* Pasien diajarkan menanam bibit tanaman ke *polybag*) dan SP 2 (merapikan tempat tidur) dan Terapi okupasi : *plant therapy/ berkebun* (menyirami tanaman))
- b. Pasien melipat baju dengan rapi
- c. Pasien tampak senang saat diajarkan berkebun
- d. Pasien mulai tampak percaya diri
- e. Pasien mulai bertanya kepada penulis tentang dimana dia bisa mendapat benih, pupuk dan peralatan lain yang digunakan.
- f. Pasien memasukkan kegiatan ke dalam jadwal kegiatan harian (melipat pakaian jam 15.00 dan memberikan pupuk pada tanaman setiap hari selasa)

A : Harga Diri Rendah Belum teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

- a. Mengevaluasi kembali SP 1, 2 dan 3
-

---

tanaman dari rumput dan sampah).

5. Rabu, 03 April 2024

Jam 08.00

Data :

Ds :

a. Pasien mengatakan jika teringat perkataan ayahnya pasien masih merasa rendah dan kurang percaya diri

Do :

- a. Pasien tampak lebih rileks
- b. Pasien tampak murung

Dx. Keperawatan : Harga Diri Rendah

Tindakan Keperawatan :

SP 4

- a. Mengevaluasi SP 1, 2, dan 3
- b. Melatih kemampuan yang dipilih pasien SP 4 (menyapu) dan Terapi okupasi : *plant therapy/ berkebun* (membersihkan area sekitan tanaman dari rumput dan sampah)
- c. Mengajurkan pasien memasukkan kegiatan kedalam jadwal harian

b. Melakukan SP 4 (melakukan kemampuan yang dipilih pasien (menyapu) dan Terapi okupasi : *plant therapy/ berkebun* (membersihkan area sekitan tanaman dari rumput dan sampah)).

---

S :

- a. Pasien mengatakan suka berkebun
- b. Pasien mengatakan senang diajak berkebun
- c. Pasien mengatakan terimakasih telah diajarkan berkebun.
- d. Pasien mengatakan akan berusaha bekerja lebih giat lagi setelah keluar RSJ agar ayahnya menerima dan bangga kepada pasien

O :

- a. Pasien mampu mendemonstrasikan kembali secara lisan SP 1 (Terapi okupasi : *plant therapy/ berkebun*. Pasien diajarkan menanam bibit tanaman ke *polybag*), SP 2 (merapikan tempat tidur) dan Terapi okupasi : *plant therapy/ berkebun* (menyirami tanaman ), dan SP 3 (melipat pakaian) dan Terapi okupasi : *plant therapy/ berkebun* (memberikan pupuk pada tanaman)
- b. Pasien menyapu dengan bersih
- c. Pasien tampak senang saat diajarkan berkebun
- d. Pasien tampak lebih bersemangat.
- e. Harga diri pasien nampak lebih meningkat
- f. Pasien memasukkan kegiatan ke dalam jadwal kegiatan harian (menyapu jam 07.30 dan membersihkan kebun jam 08.00)

---

A : Harga Diri Rendah Belum teratas

---

RTL:

- a. Mengevaluasi kembali SP 1, 2, 3, dan 4
- b. Implementasi SP 1 Dx. Keperawatan : Isolasi Sosial

6. Rabu, 03 April 2024

Jam 11.00

Data :

Ds:

- a. Pasien mengatakan jika takut berinteraksi dengan teman di bangsal

Do:

- a. Pasien nampak menarik diri dengan teman-teman yang ada dibangsal

Dx. Keperawatan : Isolasi Sosial

Tindakan Keperawatan :

SP 1

- a. Mengevaluasi SP 1, 2, 3, dan 4 Harga Diri Rendah
- b. Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial.
- c. Berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain.
- d. Berdiskusi dengan pasien tentang kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain.
- e. Mengajarkan pasien cara berkenalan dengan 1 orang.

P : Intervensi dilanjutkan

- a. Mengevaluasi kembali SP 1, 2, 3, dan 4 Harga Diri Rendah
- b. Implementasi SP 1 Dx. Keperawatan : Isolasi Sosial

S :

- a. Pasien mengatakan takut untuk berinteraksi dengan orang lain.
- b. Pasien mengatakan mau diajarkan berkenalan dengan 1 orang temannya

O :

- a. Pasien mampu mendemonstrasikan kembali secara lisan SP 1 (Terapi okupasi : *plant therapy*/ berkebun. Pasien diajarkan menanam bibit tanaman ke *polybag*) SP 2 (merapikan tempat tidur) dan Terapi okupasi : *plant therapy*/ berkebun (menyirami tanaman ), SP 3 (melipat pakaian) dan Terapi okupasi : *plant therapy*/ berkebun (memberikan pupuk pada tanaman), dan SP 4 (menyapu) dan Terapi okupasi : *plant therapy*/ berkebun (membersihkan area sekitan tanaman dari rumput dan sampah)
- b. Pasien tampak mendengarkan saat penulis menjelaskan manfaat berinteraksi dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain
- c. Pasien tampak enggan berinteraksi dengan teman

A : Isolasi Sosial Belum teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

- a. Mengevaluasi kembali SP 1
  - b. Implementasi SP 2 : mengevaluasi jadwal kegiatan harian
-

f. Mengajurkan pasien memasukkan kegiatan Latihan berbincang-bincang dengan orang lain kedalam kegiatan harian

RTL:

- a. Mengevaluasi kembali SP 1
- b. Implementasi SP 2 : mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien, memberikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktikkan cara berkenalan dengan 1 orang, membantu pasien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian.

7. Rabu, 03 April 2024

Jam 13.00

Data:

Ds:

- a. Pasien mengatakan jika takut berinteraksi dengan teman di bangsal

Do:

- a. Pasien tampak malu-malu saat berinteraksi dengan orang lain

Dx. Keperawatan : Isolasi Sosial

Tindakan Keperawatan :

SP 2

- a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.

pasien, memberikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktikkan cara berkenalan dengan 1 orang, membantu pasien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian.

S :

- a. Pasien mengatakan mau mempraktikan berkenalan dengan 1 orang temannya
- b. Pasien mengatakan malu saat diajak bicara pasien merasa tidak pandai dalam berkomunikasi
- c. Pasien mau memasukkan latihan berbincang-bincang kedalam jadwal harian jam 06.45 sambil menyirami tanaman

O :

- a. Pasien tampak mempraktikkan cara berkenalan dengan 1 orang
- b. Pasien tampak malu saat berinteraksi dengan teman yang mendekati
- c. Pasien tampak menunduk saat berbicara

- 
- b. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktikkan cara berkenalan dengan 1 orang.
  - c. Membantu pasien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian.
  - d. Kontak mata kurang
  - e. Pasien nampak lesu dan gelisah saat diajak berinteraksi dengan temannya

A : Isolasi Sosial Belum teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

- a. Mengevaluasi kembali SP 1, 2
- b. Implementasi SP 3 : Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien, memberikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktikkan cara berkenalan dengan 2 orang, membantu pasien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian..

8. Kamis, 04 April 2024

Jam 08.00

Data:

Ds :

- a. Pasien mengatakan ingin mempunyai teman
- b. Pasien mengatakan takut untuk mulai berinteraksi
- c. Pasien mengatakan malu saat diajak bicara pasien merasa tidak pandai dalam berkomunikasi

Do:

- a. Pasien tampak malu-malu saat berinteraksi dengan orang lain

S :

- a. Pasien mengatakan mau mempraktikkan berkenalan dengan 2 orang temannya
- b. Pasien mengatakan malu saat diajak bicara pasien merasa tidak pandai dalam berkomunikasi
- c. Pasien mau memasukkan latihan berbincang-bincang kedalam jadwal harian (jam 10.00)

O :

- a. Pasien tampak malu-malu saat berinteraksi dengan orang lain
- b. Pasien tampak menunduk saat berbicara
- c. Kontak mata kurang

---

Dx. Keperawatan : Isolasi Sosial

Tindakan Keperawatan :

SP 3

- a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.
- b. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktikkan cara berkenalan dengan 2 orang .
- c. Membantu pasien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian.

RTL:

- a. Mengevaluasi kembali SP 1, 2, 3
- b. Implementasi SP 4 : Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien, memberikan kesempatan kepada pasien untuk berkenalan dengan dua orang atau lebih, memasukkan kegiatan ini kedalam jadwal kegiatan harian.

---

9. Kamis, 04 April 2024

Jam 10.00

Data:

Ds:

- a. Pasien mengatakan ingin mempunyai teman tetapi takut untuk memulai percakapan
- b. Pasien mengatakan malu saat diajak bicara, pasien merasa tidak pandai dalam berkomunikasi

A : Isolasi Sosial Belum teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

- a. Mengevaluasi kembali SP 1, 2, 3
- b. Implementasi SP 4 : Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien, memberikan kesempatan kepada pasien untuk berkenalan dengan dua orang atau lebih, memasukkan kegiatan ini kedalam jadwal kegiatan harian.

---

S :

- a. Pasien mengatakan mau mempraktikan berkenalan dengan lebih dari 2 orang temannya
- b. Pasien mengatakan takut memulai interaksi dengan seseorang
- c. Pasien mengatakan ingin memiliki teman
- d. Pasien mau memasukkan latihan berbincang-bincang kedalam jadwal harian (jam 17.00)

O :

---

---

Do:

- a. Pasien nampak mulai berinteraksi dengan orang sekitarnya

Dx. Keperawatan : Isolasi Sosial

Tindakan Keperawatan :

SP 4

- a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.
- b. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk berkenalan dengan dua orang atau lebih.
- c. Memasukkan kegiatan ini kedalam jadwal kegiatan harian

RTL:

- a. Mengevaluasi strategi pelaksanaan 1, 2, 3, dan 4 Harga Diri Rendah
- b. Mengevaluasi strategi pelaksanaan 1, 2, 3, dan 4 Isolasi Sosial

- a. Pasien tampak malu saat berinteraksi dengan orang lain
- b. Pasien tampak menunduk saat berbicara
- c. Kontak mata kurang
- d. Pasien nampak lebih rileks saat berinteraksi

A : Isolasi Sosial Belum teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

- a. Mengevaluasi strategi pelaksanaan 1, 2, 3, dan 4 Isolasi Sosial
- b. Mengevaluasi strategi pelaksanaan 1, 2, 3, dan 4 Harga Diri Rendah

---

**10** Kamis, 04 April 2024

Jam 13.00

Data:

Ds:

- a. Pasien mengatakan akan melakukan kegiatan yang sudah diajarkan untuk menghilangkan pikiran rendah diri pada dirinya
- b. Pasien mengatakan akan berlatih untuk berinteraksi

S :

- a. Pasien mengatakan akan melakukan kegiatan yang sudah diajarkan untuk menghilangkan pikiran rendah diri pada dirinya
- b. Pasien mengatakan setelah keluar dari RSJ bisa menanam sayuran dirumah dan menjualnya dipasar, pasien juga dapat membuktikan kepada ayahnya bahwa pasien anak yang bisa diandalkan sehingga ayahnya bisa bangga dan tidak lagi merendahkannya

---

dengan orang sekitar

Do:

- a. Pasien nampak mengingat kegiatan yang sudah dilatih

Dx. Keperawatan : Harga Diri Rendah dan Isolasi Sosial

Tindakan Keperawatan :

- a. Mengevaluasi strategi pelaksanaan 1, 2, 3, dan 4 O :  
Harga Diri Rendah
- b. Mengevaluasi strategi pelaksanaan 1, 2, 3, dan 4  
Isolasi Sosial

RTL:

- a. Mendelegasikan kelanjutan SP Harga Diri Rendah dan Isolasi Sosial yang sudah diberikan kepada praktikan di Ruang Sena RSJD dr. Arif Zaenudin

- c. Pasien mengatakan terimakasih telah diajarkan berkebun.
- d. Pasien mengatakan akan berusaha bekerja lebih giat lagi setelah keluar RSJ agar ayahnya menerima dan banggaterhadap pasien
- e. Pasien mengatakan keuntungan berinteraksi dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang
- f. Pasien mengatakan akan selalu berlatih untuk berinteraksi dengan orang sekitar

- a. Pasien nampak mengingat kegiatan yang sudah dilatih
- b. Pasien nampak mempraktikan kegiatan-kegiatan yang tertulis di jadwal kegiatan harian
- c. Harga diri pasien nampak membaik
- d. Pasien nampak percaya diri

A : Harga Diri Rendah dan Isolasi Sosial Belum teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

- a. Mendelegasikan kelanjutan SP Harga Diri Rendah dan Isolasi Sosial yang sudah diberikan kepada praktikan di Ruang Sena RSJD dr. Arif Zaenudin
-

