

## BAB 2

### GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada bab ini dijelaskan tentang proses Asuhan Keperawatan dan penerapan terapi melihat video pada pasien gangguan jiwa dengan diagnose keperawatan gangguan konsep diri harga diri rendah. Pengkajian menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan Jiwa, Diagnosis, Rencana Asuhan Keperawatan, hingga Implementasi dan Evaluasi. Asuhan Keperawatan dilakukan pada tanggal 26 Maret – 06 April 2024 di Rumah Singgah Al-Hidayah, Kutorejo, Mojokerto.

#### 2.1 Analisis Intervensi Harga Diri Rendah

##### 2.1.1 Pengkajian Kasus I

**Identitas Pasien I:** Nama: Ny.A, Jenis Kelamin: Perempuan, Umur: 52 th, Agama: Islam, Alamat: Surabaya, Suku/Bangsa: Jawa/Indonesia, Bahasa yang Dipakai: Bahasa Indonesia dan Bahasa Jawa, Status Perkawinan: Belum Kawin, Pekerjaan: - , Pendidikan: SMA, Ruang Rawat: Rumah Singgah Al-Hidayah, Tanggal Pengkajian: 15 April 2024, **Alasan masuk:** Pasien mengatakan masuk rumah singgah karena tidak mau bertemu dengan orang lain, sering mengunci pintu kamar, merasa buruk rupa, suka berbicara sendiri, dan berteriak-teriak. **Keluhan utama:** Pasien merasa tidak percaya diri dan enggan bertemu dengan orang asing.

**Faktor predisposisi:** pasien mengatakan sedang menjalani pengobatan dari rumah sakit. Pasien mengatakan belum menikah dan belum pernah dirawat di RSJ sebelumnya. Pasien dimasukkan ke Rumah Singgah 4 tahun lalu karena mengunci diri di dalam kamar selama berhari-hari, tidak mau bertemu dengan keluarganya, dan terdengar suara teriakan serta bantingan barang dari dalam kamar.

**Faktor presipitasi:** Pasien mengatakan sewaktu kecil hidup di panti asuhan lalu diadopsi oleh sebuah keluarga. Kemudian, ibu pasien mengambil pasien dari pengadopsi tetapi bertujuan untuk menjual pasien ke orang lain sehingga pasien mengalami depresi. Keluarga pengadopsi meminta kembali pasien untuk dirawat di rumah singgah dan diberikan pengobatan lebih lanjut.

**Pemeriksaan fisik:** Tensi: 120/80 mmHg, Nadi: 84x/menit, Suhu: 36,5°C, RR: 24x/menit, BB: 59 kg, TB: 165 cm. Saat ini pasien mendapatkan terapi obat dari dokter Kristian Trihexyphenidyl Hcl 2mg 1x1, Risperidone 2mg 1x1, Clozapine 25mg 1x1.

Pada pengkajian Psikososial Konsep Diri didapat data sebagai berikut: Gambaran diri: Pasien mengatakan bahwa dirinya tidak menarik, mulai menua dan tidak laku menikah, Identitas diri: Pasien mengatakan dia seorang anak yang baik dan penurut, Fungsi peran: Pasien mengatakan dia adalah kakak punya 2 saudara, Ideal diri: Pasien mengatakan bahwa dia kurang cantik tidak seperti orang lain, Harga diri: Pasien mengatakan malu terhadap dirinya sendiri karena merasa kurang cantik dari orang lain sehingga gagal menikah, Hubungan sosial: Pasien mengatakan lebih sering di kamar atau memilih tidur daripada harus bertemu dengan orang asing, Spiritual: Pasien mengatakan bahwa dirinya beragama islam namun tidak bisa lancar membaca doa shalat

Pada pengkajian Status mental ada enam yaitu, Penampilan: Saat pengkajian pasien berpakaian rapi namun memakai kerudung yang agak miring, wajah tanpa riasan. Pembicaraan: Pasien sering menghindar saat di ajak berbicara, enggan mendekat dan lebih memilih tertuduk dan malu-malu. Aktivitas motoric: Pasien tampak malu-malu dan menunduk saat menjawab pertanyaan sesekali menatap lawan bicara. Afek dan emosi: Pasien tampak datar saat menjawab segala pertanyaan sesekali tersenyum. Interaksi selama wawancara: Pasien tampak menunduk dan tidak mau menatap mata lawan bicara saat diajukan pertanyaan. Proses pikir dibagi menjadi 3 yaitu, Arus pikir: pasien tampak berhenti berbicara terkadang-kadang tetapi tidak lama, Bentuk pikir: pasien kadang bertanya kenapa pasien tidak cantik seperti orang lain, dan Isi pikir: pasien merasa tidak percaya diri sehingga banyak yang memandangi, pasien merasa tidak cantik sehingga belum menikah sampai saat ini. Pada tingkat keadaran pasien komposmentis. Pasien mampu mengetahui waktu dan tempat juga ingat nama teman sekamarnya, Memori: Pasien mampu menjawab pertanyaan yang diajukan dengan baik, tidak ada gangguan dalam mengingat masa lalu. Tingkat konsentrasi: pasien

dapat berhitung dengan hitungan sederhana namun sedikit membutuhkan waktu sedikit lama. Kemampuan menilai / pengambilan keputusan: Pasien tampak sering merendahkan dirinya dan berpikir bahwa pasien tidak mampu melakukannya. Daya tilik pasien beranggapan tidak memiliki penyakit. hanya enggan untuk bertemu dengan orang asing dan merasa dirinya kurang cantik dari orang lain

Kegiatan hidup sehari-hari (ADL) untuk Perawatan diri pasien makan makanan disiapkan oleh perawat di Rumah Singgah, pasien mau makan 3x sehari 1 porsi habis, pasien dapat makan sendiri. Untuk kebutuhan eliminasi, pasien BAB & BAK 1kali sehari dan dapat dilakukan di toilet dan BAK 4-5 x/hari dan dapat dilakukan sendiri di toilet saat berada di rumah singgah. Pasien mengatakan sehari mandi 2 x/hari dan dapat melakukan sendiri di kamar mandi memakai sabun, gosok gigi 1kali sehari dapat dilakukan sendiri di kamar mandi. Pasien mampu menggunakan baju sendiri, ganti pakaian 1-2 kali. Pasien mengatakan sering tidur ketika pukul 11.00 WIB dan malam pukul 21.00 WIB.

Hasil pengkajian mekanisme *koping* saat ini pasien yaitu adaptif, pasien menghindari dari orang asing dan lebih memilih untuk tidur di kamar karena merasa tidak cantik dan orang lain lebih baik dari dirinya.

### 2.1.2 Pengkajian Pasien II

**Identitas Pasien II:** Nama: Ny. L, Jenis Kelamin: Perempuan, Umur: 55 tahun, Agama: Islam, Alamat: Surabaya, Suku/Bangsa: Jawa/Indonesia, Bahasa yang dipakai: Bahasa Indonesia dan Bahasa Jawa, Status Perkawinan: Belum kawin, Pekerjaan: - , Pendidikan: SD, Ruang Rawat: Rumah Singgah Al-Hidayah, Tanggal Pengkajian: 15 April 2024, Alasan masuk: Pasien II mengatakan merasa tidak diterima oleh kakaknya dan tidak pernah diajak ke rumahnya karena merasa tidak pernah sekolah, tidak bisa mengaji, tidak pernah shalat, dan semua yang dilakukan salah saat membantu kakaknya. Keluhan utama: Pasien merasa tidak percaya diri karena tidak sekolah dan tidak bisa mengaji

**Faktor predisposisi:** Pasien II mengatakan pernah dirawat di Menur. Ketika pasien ingin pulang ke rumah, akhirnya keluarga menjemputnya untuk dibawa pulang ke rumah. Kakaknya bilang ke pasien bahwa pasien akan dibawa ke Rumah Singgah Al-Hidayah agar bisa mengaji dan shalat sampai sekarang. Menurut keterangan perawat Rumah Singgah Al-Hidayah, Ny. L datang post 2 setelah dari Menur. Saat pasien dibawa pulang, pasien sering duduk menyendiri dan kadang suka marah-marah. Hal itu sering terjadi sehingga keluarga kewalahan dengan tingkah laku pasien juga tidak mau meminum obat yang sudah disediakan karena sendirian di rumah. Saat di rumah, pasien selalu menyendiri di dalam kamar.

**Faktor presipitasi:** Pasien II mengatakan sewaktu kecil hanya sekolah sampai jenjang SD dan memilih untuk tidak bersekolah agar adik dan kakaknya yang lain dapat bersekolah. Pasien mengatakan saat membantu kakaknya di rumah selalu dimarahi dan merasa semua yang dilakukan salah di mata kakaknya. Pasien merasa keluarga tidak menyukainya karena tidak berpendidikan dan tidak bisa mengaji.

Pemeriksaan fisik: Tensi: 130/80 mmHg, Nadi: 84x/menit, Suhu: 36°C, RR: 22x/menit, BB: 50 kg, TB: 155 cm. Saat ini pasien mendapatkan terapi obat dari dokter Kristian: Trihexyphenidyl Hcl 2mg 1x1, Risperidone 2mg 1x1, Clozapine 25mg 1x1

Pengkajian Psikososial terdapat Konsep Diri yang terbagi menjadi 7 bagian yaitu: Gambaran diri: Pasien II mengatakan menyukai semua bagian tubuhnya saat ditanya bagian mana yang paling dia sukai pasien mengatakan badannya dikarenakan tidak menua selalu begini sejak dulu. Identitas diri: Pasien II dapat menyebutkan identitas dirinya (nama, umur, alamat) pasien mengatakan selalu ikut kakak nya dan tidak bekerja karena dulu tidak pernah sekolah karena saudaranya banyaksehingga memutuskan untuk tidak menikah. Fungsi peran: Pasien II mengatakan sebelum sakit pasien mempunyai tugas sendiri yaitu menjaga dan mengasuh anak dari kakaknya. Ideal diri: Pasien II mengatakan bahwa dia tidak pandai mengaji karena dahulu tidak bersekolah dan tidak mengaji. Harga diri: Pasien II mengatakan merasa kurang percaya diri karna tidak seperti saudaranya yang

lain yang bisa sekolah belajar, dan bisa mengaji. Hubungan sosial: Pasien II mengatakan sebelum dirawat di RS Al-Hidayah sering bergaula dengan ibu-ibu sekitar rumah, namun setelah pasien dirawat di RS. Al-Hidayah, pasien tidak mau bergaul dengan pasien lain dengan alasan enak di tempat tidur saja. Pasien tampak sering menyendiri dikamar, kontak mata kurang saat berinteraksi dan pasien sering melamun. Spiritual: Pasien II mengatakan sebelum sakit rajin sholat 5 waktu dan sering mengikuti pengajian di kampungnya, setelah dirawat di RS Al Hidayah pasien tetap rajin sholat 5 waktu dan kadang mengikuti istigosah dan belajar ngaji di rumah singgah.

Pada pengkajian Status mental didapatkan sebagai berikut: Penampilan: Penampilan dalam cara berpakaian daster sopan, postur tubuh sedang, rambut kriting sebauh tergerai tidak rapi, ekspresi wajah kadang serius saat bercerita, cara berjalan baik, pasien hanya duduk sendiri tanpa teman. Pembicaraan: Pasien dalam berbicara dengan nada tinggi keras, dan cepat, kurang bisa memulai pembicaraan namun bisa menjawab jika diberikan pertanyaan. Dalam pembicaraan terkadang blocking jika saat ditanya penyebab sering menyendiri selalu dengan menjawab keras dan berulang saya disini belajar sholat sudah nagji tetapi tidak boleh pulang karena belum selesai. Aktivitas motorik: Pasien tampak malu-malu dan menunduk saat menjawab pertanyaan sesekali menatap lawan bicara. Afek dan emosi: Pasien tampak mau melakukan aktivitas sehari-hari di Rumah Singgah secara mandiri, saat berinteraksi tampak pasien lesu melipat tangannya diletakkan pada kaki yang duduk dengan lutut ditekuk. Interaksi selama wawancara: Pasien tampak menunduk, bicara keras saat menjawab dan tidak mau menatap mata lawan bicara saat diajukan pertanyaan. Pada pengkajian Proses pikir dibagi menjadi tiga yaitu, Arus pikir: pasien mengatakan tidak ada yang mengendalikan pikirannya. pasien mengulang pembicaraan. Bentuk pikir: pasien merasa tidak pandai karena tidak bersekolah dan mengaji. Isi pikir: tidak ada gangguan dalam isi pikir pada pasien. Pasien bisa menjawab nama, usia, dan alamat

Pada pengkajian tingkat keadaran pasien komposmentis. Pasien mampu mengetahui bahwa dia berada di rumah singgah juga ingat nama teman sekamarnya. Pengkajian Memori, Pasien mampu segera menjawab dengan baik tidak ada gangguan ingatan dalam jangka panjang dan pendek untuk saat ini, pada pengkajian Tingkat konsentrasi pasien dapat berhitung dengan hitungan sederhana namun sedikit membutuhkan waktu sedikit lama. Untuk pengkajian Daya tilik, pasien mengatakan menyadari bahwa dirinya sakit dan pasien mengatakan jika sudah sembuh dan segera ingin pulang

Pengkajian kegiatan hidup sehari-hari (ADL), untuk Perawatan diri, pasien Makan Makanan disiapkan oleh perawat di Rumah Singgah pasien mau makan 3x sehari 1 porsi habis, pasien dapat makan sendiri, untuk kebutuhan BAB & BAK, pasien selama dirumah singgah pasien BAB 1kali sehari dan dapat dilakukan di toilet dan BAK 4-5 x/hari dan dapat dilakukan sendiri di toilet. Untuk Mandi, pasien mengatakan sehari mandi 2 x/hari dan dapat melakukan sendiri dikamar mandi memakai sabun, gosok gigi 1kali sehari dapat dilakukan sendiri dikamar mandi. Untuk ganti pakaian, pasien mampu menggunakan baju sendiri, ganti pakaian 1-2 kali. Untuk kebutuhan tidur, pasien mengatakan sering tidur saat menjelang siang setelah aktivitas dan malam pukul 21.00 WIB.

Pada pengkajian mekanisme koping, pasien saat ini yaitu adaptif, pasien lebih memilih untuk tidur di kamar untuk menghindari dari orang lain. Jika merasa sedih hanya diam diri dikamar dengan shalat dan mengaji.

### **2.1.3 Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan data saat dilakukan pengkajian, gangguan konsep diri harga diri rendah terlihat pada kedua pasien dengan cara yang berbeda. Pasien I (Ny. A) menunjukkan gejala dengan ketidakmauan bertemu orang lain, perasaan buruk rupa, kecenderungan untuk menyendiri, dan tampak tertunduk serta malu-malu saat berinteraksi dengan orang asing. Ny. A juga menunjukkan kurangnya kontak mata dan sering menghindari tatapan langsung, yang menunjukkan ketidaknyamanan dan rasa tidak percaya diri dalam berinteraksi sosial. Pasien II (Ny. L) menunjukkan gangguan serupa dengan rasa bodoh

yang disebabkan oleh ketidakmampuan membaca atau mengaji dan perasaan bahwa segala tindakan dianggap salah oleh orang lain. Ny. L lebih memilih tidur daripada berinteraksi dengan pasien lain dan menunjukkan ketidakmauan untuk mendekat saat diajak berbicara, sering kali ingin segera kembali ke kamar. Pandangan mata Ny. L yang tidak terarah menandakan ketidakmampuan untuk fokus dan mungkin juga menunjukkan perasaan tidak nyaman atau kebingungan dalam situasi sosial. Kedua pasien memperlihatkan aspek gangguan harga diri yang berbeda namun serupa dalam hal rendahnya kepercayaan diri dan kecenderungan untuk menarik diri dari interaksi sosial.

## 2.2 Penerapan Diskusi Aspek Positif dengan Melihat Video

Strategi pelaksanaan gangguan konsep diri harga diri rendah. Pada strategi pelaksanaan disesuaikan berdasarkan pertemuan. Strategi pelaksanaan ini bertujuan untuk mengetahui tingkat efektifitas dari intervensi diskusi aspek positif pada kedua pasien mengalami gangguan konsep diri harga diri rendah. Pada hari pertama, Strategi pelaksanaan 1 (SP1) yaitu yang pertama dengan membina hubungan saling percaya dengan pasien, kemudian yang kedua membantu pasien untuk mengenal masalah harga dirinya, selanjutnya yang ke tiga yaitu **mendiskusikan aspek positif yang dapat dilakukan pasien dengan melihat video**, yang ke empat memilih kemampuan aspek positif yang dapat dilatih oleh pasien, yang kelima melatih kemampuan aspek positif yang dipilih pasien dan yang terakhir memasukkannya ke dalam kegiatan sehari-hari. Pada strategi pelaksanaan yang kedua di pertemuan yang ke dua, yaitu yang pertama evaluasi kegiatan yang lalu (SP1), memberikan pujian pada pasien. Kedua mendiskusikan aspek positif kedua yang mampu dilakukan oleh pasien melalui tanyangan video agar lebih termotivasi. Ketiga melatih kemampuan aspek positif kedua yang dipilih pasien dan yang ke empat memasukkan aspek positif yang dapat dilakukan oleh pasien kedalam kegiatan sehari-hari. Pada strategi pelaksanaan yang ke tiga (SP3) di pertemuan yang ke tiga, yaitu pertama mengevaluasi kegiatan yang lalu (SP1 dan SP2) kemudian berikan pujian pada pasien. Kedua mendiskusikan aspek positif ketiga pasien yang mampu dilakukan didukung dengan melihat video. Ketiga melatih aspek

positif yang telah dipilih oleh pasien dan yang ke empat, memasukkan aspek positif yang dapat dilakukan oleh pasien kedalam kegiatan sehari-hari.

Strategi Pelaksanaan Keluarga pada pertemuan pertama, tindakan pertama penulis yaitu mengidentifikasi masalah yang dialami saat merawat pasien. Kedua mengedukasi keluarga tentang penyebab, proses terjadinya tanda dan gejala, dan dampak yang disebabkan oleh harga diri rendah pasien. Ketiga memberikan edukasi untuk memberikan lingkungan keluarga yang kondusif. Dan yang ke empat adalah melatih keluarga tentang cara merawat pasien dengan harga diri rendah yaitu peran keluarga dalam melakukan kemampuan aspek positif yang dilakukan. Pada pertemuan kedua dilakukan strategi pelaksanaan keluarga 2 yaitu yang pertama evaluasi kemampuan keluarga (SP1) dan berikan dukungan positif pada keluarga pasien. Kedua melatih keluarga untuk memberikan dukungan perawatan pasien dalam memilih kegiatan positif lain. Ketiga memberikan edukasi kepada keluarga untuk membantuk pasien melaksanakan jadwal kegiatan. Keempat memberikan edukasi kepada keluarga tentang tanda dan gejala kekambuhan dan segera melakukan rujukan. Kelima membantu keluarga untuk memotifasi pasien membiadakan kegiatan-kegiatan positif dalam kehidupan sehari-hari.

### 2.3 Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan kepada 2 pasien dengan diagnosa yang sama yaitu pasien 1 Ny. A dan pasien 2 Ny. L. Implementasi (SP1P) pada Ny. A dilakukan pada Hari Selasa tanggal 26 Maret 2024 pukul 09.00 WIB. Implementasi ini dalam bentuk membina hubungan saling percaya dengan pasien. Hasil yang didapatkan saat pertama kali bertemu adalah pasien tampak malu-malu dan menundukkan kepala tetapi masih mau menyebutkan nama alamat dan beberapa informasi lain. Pada pukul 09.15 WIB pasien dibantu untuk mengenal permasalahan yang ada pada dirinya. Hasil yang didapatkan adalah berupa pasien mengatakan bahwa merasa tidak percaya diri, kurang cantik, tidak ada yang mau menikahinya sehingga pasien lebih memilih mengurung diri dikamar dan tidak mau bertemu dengan orang lain. **Pada pukul 09.30 WIB penulis mendiskusikan aspek positif yang dapat dilakukan pasien dengan melihat**

**video-video.** Video pertama berupa video peragaan busana yang dilakukan oleh penyandang disabilitas. Hal ini untuk menumbuhkan motivasi dan percaya diri dari fenomena sekitar. Video kedua berupa video kiat-kiat merias diri. Hal ini bertujuan untuk memberikan gambaran dan inspirasi bagi pasien sehingga dapat mendistraksi harga diri rendah pada dirinya. Hasil didapatkan bahwa pasien mengatakan bahwa ingin belajar merias diri agar terlihat cantik. Pada pukul 10.00 WIB memilih kemampuan aspek positif yang dapat dilatih oleh pasien dan di dapatkan hasil pasien mengatakan memilih untuk melatih kemampuannya untuk merias diri seperti memakai bedak dan gincu. Pada pukul 10.30 WIB penulis menyarankan untuk memasukkan aspek positif merias diri dalam jadwal kegiatan sehari-hari dan didapatkan hasil pasien mengatakan akan memasukkan belajar merias diri dalam kehidupan sehari-hari saat setelah mandi setiap hari.

Implementasi di hari kedua Ny. A dilakukan pada Hari Rabu, 27 Maret 2024 pukul 09.00 WIB. **Implementasi ini dalam bentuk menganalisis penerapan intervensi diskusi aspek positif dengan melihat video (SP 1)** dan berikan pujian kepada pasien. Hasil yang didapatkan adalah pasien sudah mau menatap mata penulis dan meskipun masih tampak malu-malu tetapi pasien sudah berani mendekat pada saat berbicara. Pasien mengatakan sudah belajar merias diri dibantu perawat jaga setiap setelah mandi. Pasien lebih percaya diri. Pada pukul 09.15 WIB penulis mendiskusikan aspek positif kedua yang mampu dilakukan oleh pasien melalui tayangan video agar pasien lebih termotivasi dan di dapatkan hasil pasien mengatakan masih fokus belajar merias diri dengan menambah kemampuan belajar memakai hijab yang benar. Pasien lebih percaya diri dan mulai berinteraksi dengan temannya. Pada pukul 09.30 WIB pasien dilatih kemampuan aspek positif kedua dan di dapatkan hasil bahwa pasien belajar memakai hijab yang sederhana sehingga tidak menyulitkan dalam pemakaiannya. Pasien tampak lebih rapi dari sebelumnya. Pada pukul 09.40 WIB penulis menyarankan untuk memasukkan kemampuan aspek positif tersebut ke dalam jadwal kegiatan sehari-hari hasil yang didapat adalah pasien sudah memasukkan ke jadwal sehari-hari untuk belajar memakai kerudung yang baik setiap selesai mandi setelah merias diri.

Implementasi ketiga Ny. A dilakukan di Hari Kamis 28 Maret 2024 pada pukul 09.00 WIB. **Implementasi tersebut bertujuan untuk melakukan evaluasi hasil dari diskusi aspek positif (SP 1 dan SP 2).** Selanjutnya pasien diberikan pujian dan didapatkan hasil pasien mulai percaya diri dengan penampilannya. Pasien sudah bisa merias diri dan memakai kerudung dengan baik. Pasien sudah mau berkumpul dengan teman-teman penghuni rumah singgah. Pada pukul 09.15 WIB penulis bersama pasien mendiskusikan aspek positif ketiga pasien yang mampu dilakukan didukung dengan melihat video. Hasil yang didapatkan adalah pasien mengatakan masih menekuni untuk belajar dalam merias diri seperti memakai bedak memakai gincu dan memakai kerudung yang baik. Pada pukul 09.30 WIB implementasi dilakukan untuk melatih aspek positif yang telah dipilih oleh pasien dan di dapatkan hasil bahwa pasien menunjukkan bagaimana cara merias diri seperti memakai bedak lalu memakai gincu kemudian berkerudung kepada penulis. Pasien mengatakan akan belajar lebih baik lagi. Pada pukul 09.40 WIB implementasi yang dilakukan yaitu memasukkan aspek positif yang dapat dilakukan oleh pasien dalam kegiatan sehari-hari dan didapatkan hasil bahwa pasien mengatakan sudah memasukkan kegiatan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Implementasi Ny. L dilakukan pada Hari Selasa tanggal 02 April 2024. Pada pukul 09.00 WIB implementasi yang pertama adalah penulis berusaha membina hubungan saling percaya dengan pasien dan didapatkan hasil pasien saat pertama kali bertemu. Respons pasien masih enggan mendekat, pandangan ke arah lain, dan terlihat ingin cepat beranjak untuk kembali ke kamar. Pasien menjawab pertanyaan penulis seperti nama pasien, alamat dan alasan masuk dengan nada tinggi. Pada pukul 09.15 WIB implementasi yang dilakukan kedua yaitu membantu pasien untuk mengenal masalah harga dirinya dan didapatkan hasil pasien mengatakan bahwa pasien merasa tidak berguna dan semua yang dilakukan seakan semua salah dimata kakaknya. Pasien tidak percaya diri dengan orang lain karena tidak bersekolah dan tidak bisa mengaji seperti saudaranya yang lain. Pada pukul 09.30 WIB implementasi yang dilakukan ketiga adalah **mendiskusikan aspek positif yang dapat dilakukan pasien dengan melihat video-video.** Video pertama berupa video peragaan

busana yang dilakukan oleh penyandang disabilitas. Hal ini untuk menumbuhkan motivasi dan percaya diri dari fenomena sekitar. Video kedua berupa video keagamaan berupa salawat dan tilawah Al-Qur'an. Hal ini bertujuan untuk memberikan gambaran dan inspirasi bagi pasien sehingga dapat mendistraksi harga diri rendah pada dirinya. Hasil yang didapatkan adalah pasien ingin belajar mengaji karena saat pasien masih kecil tidak memiliki kesempatan untuk bersekolah dan belajar mengaji. Pada pukul 10.00 WIB implementasi yang dilakukan kepada pasien yaitu memilih kemampuan aspek positif yang dapat dilatih oleh pasien dan didapatkan hasil pasien memilih untuk belajar mengaji dengan guru mengaji yang ada di rumah singgah. Pada pukul 10.30 WIB implementasi yang dilakukan adalah memasukkan dalam aspek positif yang dipelajari ke jadwal kegiatan sehari dan didapatkan hasil pasien mengatakan akan belajar mengaji setelah salat ashar dan magrib.

Implementasi hari kedua yakni Hari Rabu 03 April 2024 dimulai pada pukul 09.00 WIB. Implementasi pertama yang dilakukan yaitu **menganalisis penerapan intervensi diskusi aspek positif dengan melihat video (SP 1)**, memberikan pujian pada pasien. Hasil didapatkan bahwa pasien mengatakan sekarang lebih tekun mengaji, pasien juga sudah mau bercerita dengan teman sekamar dan para perawat jaga namun masih enggan untuk berkumpul dengan yang lain. Pasien merasa sekarang sudah bisa membaca huruf hijaiyah walaupun belum lancar. Pada pukul 09.15 WIB dilakukan implementasi kedua yaitu **mendiskusikan aspek positif kedua yang mampu dilakukan oleh pasien melalui tayangan video agar termotivasi**. Hasil yang didapatkan adalah pasien suka melihat video belajar mengaji dan lebih bersemangat untuk bisa mengaji. Pasien mengatakan lebih memilih tidur saja daripada melakukan kegiatan bersama dengan sesama penghuni rumah singgah. Pada pukul 09.30 WIB implementasi ke tiga yang dilakukan adalah melatih kemampuan aspek positif kedua yang dipilih pasien dan didapatkan hasil pasien ingin belajar mengaji daja dengan giat agar pandai dan dianggap berguna bagi kakaknya. Pada pukul 09.40 WIB dilakukan implementasi selanjutnya yaitu memasukkan kemampuan aspek positif yang dapat dilakukan pasien ke dalam jadwal

kegiatan sehari-hari. Hasil yang didapatkan adalah pasien mengatakan akan belajar mengaji setiap hari sesuai jadwal.

Implementasi hari ketiga dilakukan pada Hari Kamis tanggal 04 April 2024. Agenda dimulai pada pukul 09.00 WIB dengan melakukan **evaluasi hasil dari diskusi aspek positif (SP1 dan SP2) lalu berikan pujian kepada pasien** dan didapatkan hasil bahwa pasien lebih percaya diri karena mulai bisa mengaji dan tetap akan belajar mengaji agar lebih pandai dan dihargai oleh kakaknya. Meskipun demikian, pasien masih enggan berkumpul dengan teman-teman yang lain. Pada pukul 09.15 WIB implementasi kedua yang dilakukan adalah mendiskusikan aspek positif yang kedua dengan memperlihatkan video merias diri agar pasien termotivasi untuk memunculkan aspek positif yang kedua dan didapatkan hasil pasien mengatakan belum ingin melakukan kegiatan lain dan lebih fokus belajar mengaji atau lebih memilih tidur di kamar. Implementasi selanjutnya untuk Ny. L dihentikan dan mengulang kembali implementasi yang kedua agar diskusi aspek positif Ny. L dapat terbentuk.

#### **2.4 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi subjektif yang dapat diamati pada pasien 1 Ny. A setelah dilakukan implementasi hingga hari ketiga adalah pasien memiliki keinginan untuk belajar merias diri agar terlihat cantik. Pasien bertekad memasukkan belajar merias diri dalam kehidupan sehari-hari saat setelah mandi setiap hari. Selain itu, pasien menambah kemampuan untuk belajar memakai hijab yang benar demi menunjang penampilannya. Evaluasi subjektif pada pasien 2 Ny. L adalah timbul keinginan pasien ingin belajar mengaji. Pasien bertekad untuk mempelajari cara mengaji yang baik dan benar dan berniat mempraktikannya secara rutin setelah melakukan salat ashar dan salat magrib. Kedua evaluasi subjektif tersebut mendeskripsikan bahwa intervensi melalui implementasi yang dilakukan telah berhasil menimbulkan semangat dan tekad positif yang muncul dari dalam diri setiap pasien.

Evaluasi objektif pada pasien 1 Ny. A setelah implementasi diskusi aspek positif dengan melihat video merias diri berdurasi 10-15 menit dilaksanakan adalah timbul kepercayaan diri yang signifikan pada pasien. Pasien sudah

menunjukkan keberanian untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitar dan memiliki kepercayaan diri dalam menjawab maupun melontarkan pertanyaan. Hal ini merupakan kemajuan mengingat pada hari pertama terlihat malu karena tidak berani menatap saat diajak bicara dan cenderung menghindari sosialisasi dengan pasien lain. Selain itu, penampilan yang lebih cantik juga menjadi hal yang mengesankan bagi sekitar. Hal ini juga yang terjadi pada pasien 2 Ny. L. Dengan penerapan diskusi aspek positif dengan melihat video belajar mengaji membuat pasien mengalami kemajuan dalam kepercayaan diri dan pengelolaan emosi. Pasien sudah dapat diskusi dan bicara dengan tenang dan interaktif. Selain itu, pasien juga percaya diri untuk berkumpul dan bercanda dengan lingkungan sekitar. Nilai religius yang dipelajari saat melakukan kegiatan mengaji pun menjadi hal yang sudah diterapkan dalam kehidupannya untuk dapat menghadapi masalah dengan lebih bijaksana. Hal ini secara bertahap akan mengurangi beban masa lalu pasien juga. Evaluasi objektif terlihat pada kedua pasien sangat positif yang menunjukkan bahwa implementasi melalui intervensi yang sudah dilakukan sebelumnya berhasil membawa dampak bagi kehidupan kedua pasien.

Kedua evaluasi tersebut secara keseluruhan menunjukkan hasil yang memuaskan. Pasien mendapatkan dampak positif baik untuk dirinya sendiri dalam bentuk penambahan semangat dan percaya diri dalam menghadapi hidup maupun dampak positif bagi lingkungan sekitar. Pasien menghasilkan kontribusi yang lebih baik dalam membentuk lingkungan yang positif. Harapan ketika hal ini dilanjutkan adalah pasien dapat menjadi agen dalam memberikan dukungan pada teman senasib. Meskipun demikian dalam prosesnya terdapat sedikit perbedaan dari kedua pasien. Pasien 1 Ny. A setelah dilakukan diskusi aspek positif dengan melihat video, pasien mengembangkan aspek positif yang dimiliki dan dapat bersosialisasi dengan pasien lain karena setelah menerapkan aspek positif yang dimiliki Ny. A membuat harga diri pasien meningkat sehingga pasien lebih percaya diri untuk berkumpul dengan teman yang lainnya. Sedangkan pasien 2 Ny. L setelah dilakukannya diskusi aspek positif dengan melihat video, pasien lebih giat belajar memperdalam aspek positif yang dimiliki namun masih enggan bersosialisasi dengan teman yang lain.

