

BAB 2

GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

2.1 Asuhan keperawatan masalah harga diri rendah pada Ny. W di Desa

Gondang Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto

2.1.1 Pengkajian

Pasien utama dalam studi kasus ini adalah Ny W usia 51 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama Islam, pendidikan terakhir S1, sebelum sakit berprofesi sebagai guru SD. Pasien masuk ke Rumah Singgah Al Hidayah Kutorejo pada tanggal 3 April 2024, dan pengkajian dilakukan tanggal 9 April 2024.

Pasien mengatakan dirinya **keluar dari penjara karena dituduh melakukan penipuan** padahal tidak melakukannya. Keluarga mengatakan pasien tidak bersedia keluar rumah karena malu dan sering menangis tanpa sebab. Pasien mengatakan tidak pernah mengalami gangguan jiwa, pernah mengalami aniaya fisik dan kekerasan dari orang yang menuduhnya menipu. Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Pengalaman tidak menyenangkan saat ditinggal kedua orang tua saat belum memasuki remaja.

Keadaan umum pasien baik, kedarasan composmentis, tekanan darah 210/110 mmHg, nadi 98 x/menit, suhu 36⁰C, RR 24 x/menit, berat badan 77 Kg, tinggi badah 162 cm. pasie mengeluh pusing, pandangan kabur, P: Nyeri dipicu pikiran, Q: kepala cekot-cekot, R: nyeri dan rasa berat di kepala belakang, S: skala 4, T: sepanjang hari terutama menjelang tidur.

Pasien adalah anak kedua dari 2 bersaudara, kedua orang tuanya sudah meninggal, dan pasien tinggal bersama suami dan anak laki-lakinya. Pasien jarang berkomunikasi dengan suami dan anaknya, semua masalah cenderung dipendam sendiri. Pasien lebih banyak murung dan selalu menyalahkan diri sejak keluar dari dipenjara. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami, namun sebelum pasien masuk penjara, semua keputusan diambil secara musyawarah.

Pasien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya, anak kedua dari 2 bersaudara, berperan sebagai ibu, istri, dan guru bagi muridnya sehingga **merasa malu** karena merasa dirinya tidak dapat memberikan contoh yang baik. Pasien mengatakan tidak pernah berhubungan dengan orang lain setelah keluar dari lapas, **merasa tidak dipedulikan** oleh keluarganya dan orang lain. Pasien dapat beribadah sholat 5 waktu dan mengaji.

Penampilan cara berpakaian rapi, mandi, toileting baik pasien tampak bersih, pembicaraan lambat, aktivitas motorik gelisah, afek dan emosi datar, kurang inisiatif, interaksi selama wawancara kontak mata kurang, pasien sering menunduk, tidak ada gangguan pendengaran, pasien menggunakan kacamata, perabaan, pengecapan, maupun penghidu, proses pikir pembicaraan tidak berbelit-belit, isi pikir merasa dirugikan karena merasa tidak berbuat salah, tapi tidak bisa berbuat apa-apa karena tidak ada bukti yang menguatkannya, tingkat kesadaran normal, sadar penuh, tidak ada disorientasi, daya ingat baik, pasien menangis saat ingat dirinya dimasukkan ke penjara karena dituduh menipu, tingkat konsentrasi dan berhitung mampu berhitung

dengan baik, pasien dapat mengambil keputusan sendiri tanpa bantuan, daya tilik diri pasien merasa bahwa dirinya tidak ada gangguan jiwa, hanya enggan bertemu orang.

Kebutuhan persiapan pulag pasien makan 1 kali sehari, BAB 1x sehari, BAK 4-5x sehari tanpa bantuan, mandi 2x sehari tanpa bantuan, Berpakaian rapi, tidak pernah dandan, hanya menysisir rambut, tidur siang 2 jam, tidur malam 2 jam, serig terbangun di malam hari, sulit mengawali tidur, mengkonsumsi obat hipertensi dari Puskesmas, pemeliharaan kesehatan perawatan rutin di Puskesmas setiap obat habis, kegiatan di dalam rumah semua urusan menjaga kebersihan rumah dan mencuci pakaian, dan beribadah, makanan dilakukan oleh anaknya, pasien tidak melakukan apa-apa selama di rumah. Pasien tidak melakukan kegiatan di luar rumah, tidak bersedia keluar rumah, tidak bergaul dengan orang lain.

Pasien tidak membicarakan dengan orang lain tentang masalahnya, pasien tidak pernah melakukan olah raga, tidak melakukan aktivitas secara normal karena lebih banyak berdiam diri di kamar, pasien tidak bisa relaksasi. Pasien merasa keluarganya tidak mendukung dan tidak mempedulikannya, ada masalah dengan lingkungan, pasien tidak berbaur dengan orang lain, pasien tidak ada masalah dengan pendidikan, karena bisa lulus hingga sarjana, pasien biasa bekerja sebagai Guru dan saat ini terpaksa harus meninggalkan pekerjaannya, Pasien memiliki rumah, namun saat ini anaknya yang lebih banyak berperan mengatur rumah, Pasien biasa bekerja untuk membantu ekonomi keluarga sehingga dengan keluarnya dari pekerjaan membuat keluarga pasien menurun secara finansial. Pasien tidak mempunyai masalah pengetahuan kurang



2.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dialami oleh Ny W adalah harga diri rendah yang dibuktikan dengan pasien mengatakan dirinya keluar dari penjara karena dituduh melakukan penipuan padahal tidak melakukannya. Keluarga mengatakan pasien tidak bersedia keluar rumah karena malu dan sering menangis tanpa sebab. Pasien merasa malu, menolak interaksi dengan orang lain, kontak mata kurang, sering menunduk, bicara lambat, bicara pelan, lesu, dan tidak bergairah

2.1.3 Strategi Pelaksanaan Masalah Harga Diri Rendah

Strategi pelaksanaan 1 adalah dengan bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik, sapa pasien dengan ramah baik verbal maupun non verbal, perkenalkan diri dengan sopan, tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai pasien, jelaskan tujuan pertemuan, jujur dan menepati janji, tunjukkan sikap empati dan menerima pasien apa adanya, beri perhatian dan perhatikan kebutuhan dasar pasien, beri kesempatan untuk mengungkapkan perasaannya tentang apa yang dirasakannya, sediakan waktu untuk mendengarkan pasien, katakan pada pasien bahwa ia seorang yang berharga dan bertanggung jawab serta mampu meolong dirinya sendiri, diskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien dan beri pujian/ reinforcement atas kemampuan mengungkapkan perasaannya, saat bertemu pasien, hindarkan memberi nilai negatif. utamakan memberi pujian yang realistis, diskusikan dengan pasien kemampuan yang dapat

dilaksanakan dengan ajarkan terapi menggambar pada pasien saat merasa sedih, diskusikan kemampuan yang dapat dilanjutkan.

Strategi pelaksanaan kedua yaitu evaluasi SP sebelumnya, rencanakan bersama pasien aktivitas yang dapat dilakukan setiap hari sesuai kemampuan pasien: kegiatan mandiri, kegiatan dengan bantuan minimal, dan kegiatan dengan bantuan total, tingkatkan kegiatan sesuai kondisi pasien, beri contoh pelaksanaan kegiatan yang dapat pasien lakukan dengan terapi menggambar.

Strategi pelaksanaan ketiga yaitu evaluasi hasil SP 1 dan 2, beri kesempatan pasien untuk mencoba kegiatan menggambar, beri pujian atas keberhasilan pasien. diskusikan kemungkinan pelaksanaan kegiatan di rumah.

2.1.4 Implementasi dan Evaluasi

1. Membina hubungan saling percaya

Evaluasi subjektif: dapat menjawab salam, dapat menyebutkan nama mahasiswa, menyetujui kontrak yang dibuat

Evaluasi objektif: Pasien bersedia berjabat tangan, tersenyum, kontak mata ada tetapi kurang, pasien sering menunduk, pasien kooperatif

2. Memberi kesempatan untuk mengungkapkan perasaannya tentang apa yang dirasakannya

Evaluasi subjektif: Mengungkapkan tentang perasaannya saat ini bahwa ia merasa sedih karena merasa tidak bersalah

Evaluasi objektif: Pasien menangis

3. Menyediakan waktu untuk mendengarkan pasien

Evaluasi subjektif: Pasien berterima kasih karena peneliti bersedia mendengarkan ceritanya

4. Mengatakan pada pasien bahwa ia seorang yang berharga dan bertanggung jawab serta mampu menolong dirinya sendiri

Evaluasi subjektif: berterima kasih karena sudah membesarkan hati dan menghibur pasien dan harus bisa menolong dirinya sendiri

5. Mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien dan beri pujian/ *reinforcement* atas kemampuan mengungkapkan perasaannya.

Evaluasi subjektif: pasien mengatakan pandai memasak, mengaji, dan mengajar

6. Mendiskusikan dengan pasien kemampuan yang dapat dilaksanakan melalui terapi menggambar

Evaluasi subjektif: merasa mampu menggambar bermacam-macam objek dan mewarnai gambar yang dibuat

7. Mendiskusikan kemampuan yang dapat dilanjutkan

Evaluasi subjektif: pasien mengatakan mau menggambar

Evaluasi objektif: pasien menggambar sketsa bunga dengan pensil, hari kedua menggambar pemandangan, dan hari ketiga menggambar habitat air disertai dengan warna

8. Merencanakan bersama pasien aktivitas yang dapat dilakukan setiap hari sesuai kemampuan pasien

Evaluasi subjektif: pasien bersedia diajarkan oleh peneliti tentang cara menggambar objek

9. Memberi contoh pelaksanaan kegiatan yang dapat pasien lakukan

Evaluasi subjektif: pasien bersedia menggambar saat sedih, memperbanyak mengaji, dan membaca buku untuk meningkatkan kepercayaan diri

10. Memberi kesempatan pasien untuk mencoba kegiatan

Evaluasi subjektif: merasa mampu menggambar bermacam-macam objek dan mewarnai gambar yang dibuat

Evaluasi objektif: pasien menggambar dengan baik, dapat mewarnai dengan baik

11. Memberi pujian atas keberhasilan pasien

Evaluasi subjektif: pasien mengatakan merasa senang, dan berterima kasih

Evaluasi objektif: pasien tersenyum

12. Mendiskusikan kemungkinan pelaksanaan kegiatan di rumah

Evaluasi subjektif: pasien bersedia melanjutkan aktivitas di rumah

2.2 Penerapan Terapi Menggambar pada Ny. W dengan Harga Diri Rendah di Desa Gondang Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto

Peneliti melakukan langkah ini pada tanggal 9 sampai 11 April 2024 dengan mengajarkan pasien untuk menggambar objek yang disukai dan bisa membantu meningkatkan harga dirinya. Pasien menentukan pilihan ingin menggambar bunga pada hari pertama, kemudian peneliti menunjukkan contoh gambar bunga dari internet, dan pasien menirukan gambar bunga yang dipilih, begitu juga dengan hari kedua dan ketiga. Pasien menggambar sketsa bunga dengan pensil pada hari pertama, hari kedua menggambar pemandangan, dan hari ketiga menggambar habitat air disertai dengan pensil warna yang dibawakan oleh peneliti. Pasien tampak antusias

saat menggambar. Peneliti tidak memberikan batasan waktu untuk menggambar agar pasien mampu meluapkan emosi dengan menggambar sesuai keinginannya.

2.3 Evaluasi Hasil Penerapan Terapi Menggambar pada Ny. W dengan Harga Diri Rendah di Desa Gondang Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto

Setelah diberikan terapi menggambar, pasien tampak sering tersenyum, menggambar sambil mengobrol dengan peneliti, menceritakan kisah hidupnya dengan antusias dan suara yang lebih keras dari 2 hari pertama. Pasien sudah tidak banyak menunduk kecuali saat menggambar dan ingin lekas sembuh dan berkumpul kembali dengan keluarganya, pasien menceritakan rencana melanjutkan hidupnya dan memulai hidup baru dengan pindah ke desa lain, berjualan makanan dan berencana memberikan les privat bagi anak SD di rumah.

