

BAB 3

TINJAUAN KASUS

Bab ini disajikan pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa dengan masalah utama Gangguan Citra Tubuh yang mulai dari tahap pengkajian, perumusan diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada tanggal 21 November 2020 sampai dengan 22 November 2020 dengan data sebagai berikut:

3.1 Pengkajian

3.1.1 Identitas Klien

Nn. A (16 tahun), beragama islam, Jawa/Indonesia, status masih pelajar dan belum menikah, beralamatkan di Waru. Dilakukan pengkajian pada tanggal 21 November 2020 pukul 15:00 WIB.

3.1.2 Keluhan Utama

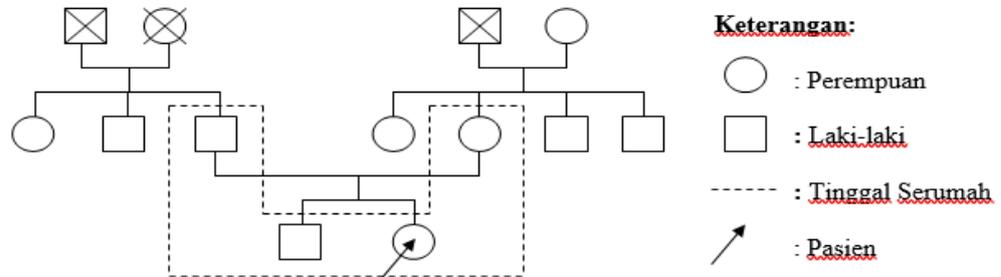
Klien mengatakan merasa insecure dengan bentuk tubuhnya. Tidak semenarik dan secantik teman-temannya. Klien juga mengatakan tidak berani timbang berat badan karena takut dengan hasilnya yang semakin turun. Terakhir timbang badan saat membuat surat sehat di Puskesmas tahun 2019 sekitar bulan Juni. Selain itu klien juga mengatakan bahwa di Sekolahnya, ia dipanggil “Cungkring” oleh teman-temannya.

3.1.3 Pemeriksaan Fisik

1. Tanda Vital: TD: 110/80 mmHg, Heart Rate: 97x/menit, S: 36,2°C, RR: 20x/menit
2. Ukur: TB: 160 cm, BB: 40 kg (2019)

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

3.1.4 Psikososial



Gambar 3.1 Genogram Nn. A

Tipe keluarga klien adalah nuclear family. Klien mengatakan bahwa dirinya memiliki bapak dan ibu yang saat ini tinggal Bersama. Klien merupakan anak kedua dari 2 bersaudara. Dalam keluarga klien, bapak klien merupakan orang yang berperan penting dalam pengambilan keputusan dalam keluarga. Komunikasi dalam keluarga terjalin sangat baik. Selain itu kegiatan yang dilakukan bersama dengan keluarganya adalah setiap malam kumpul di ruang TV sambil mengerjakan tugas atau belajar dari jam 19.00-20.00 WIB dan kegiatan yang dilakukan keluarga dalam masyarakat adalah ibu Nn. A aktif mengikuti kegiatan senam, pengajian di Masjid setiap pagi dan kader di posyandu balita dan lansia sedangkan Nn. A sendiri tidak pernah mengikuti kegiatan dikampungnya dan di sekolahnya.

Masalah Keperawatan: Gangguan Interaksi Sosial, Koping Tidak Efektif

3.1.5 Riwayat Sosial

Nn. A mempunyai sahabat di SMAnya sehingga Nn. A menceritakan semua masalahnya ke sahabat. Selain itu Nn. A tidak pernah mengikuti kegiatan di

kampungnya dan tidak pernah mengikuti kegiatan organisasi maupun ekstrakurikuler di Sekolahnya. Nn.A juga malu jika berhubungan dengan orang lain yang belum cocok atau yang mempunyai BB yang ideal.

Masalah Keperawatan: Harga Diri Rendah Situasional

3.1.6 Riwayat Obat-obatan

Nn. A mengkonsumsi obat kapsul Ginseng Kianpi Pil untuk menggemukan badannya dan Nn. A tidak pernah mengkonsumsi alcohol jika ada masalah.

3.1.7 Status Mental dan Emosi

Nn. A saat dikaji terdapat kontak mata dan untuk penampilan tampak rapi dan bersih. Perawatan diri klien mandi 2x/sehari dan keramas 2x/seminggu dan rajin potong kuku 1x/seminggu.

1. Tingkah laku

Saat dikaji Nn. A tampak diam dan merenung dan menundukkan kepala saat ditanyakan berat badannya. Menurut Nn. A bentuk tubuh ideal sangat mendukung penampilan dan Nn. A tampak gelisah karena takut BB nya semakin menurun.

Masalah Keperawatan: Ansietas

2. Pola Komunikasi

Saat pengkajian pasien berbicara dengan jelas dan koheren.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

3. Mood dan Afek

Nn. A tampak sedih karena tidak dapat mempunyai BB ideal.

Masalah Keperawatan: Gangguan Citra Tubuh

4. Proses Pikir

Pada saat dilakukan wawancara, klien tampak jelas, logis, mudah diikuti dan relevan saat diberikan pertanyaan.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

5. Persepsi

Nn. A tidak pernah mendengar suara atau melihat bayangan yang tidak nyata.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

3.1.8 Kognitif

1. Orientasi Realita Waktu

Nn. A dapat mengenali waktu, hari, tanggal, bulan, tahun, alamat rumah dengan benar. Selain itu juga dapat mengenali serta menyebutkan nama anggota keluarganya dan dapat beradaptasi dengan situasi kondisi didalam rumah maupun diluar rumah.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

2. Memori

Nn. A mengatakan “saya dapat mengingat kejadian 1 minggu terakhir dan masalah yang ada”

3. Tingkat Konsentrasi dan Berhitung

Saat diberi pertanyaan mengenai berhitung dengan soal buah manga 1 kg Rp. 10.000 jika membeli 3 kg, klien menjawab membayar Rp 30.000.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

3.1.9 Ide-Ide Bunuh Diri

Nn. A mengatakan tidak ada pemikiran untuk merusak diri dan orang lain.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

3.1.10 Kultural dan Spiritual

Nn. A mengatakan dirinya shalat 5 waktu dan membaca Al-Quran saat selesai shalat shubuh. Klien juga mengatakan Ketika merasa kurang percaya diri karena bullyan teman-temannya dibuat shalat merasa lebih tenang.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

3.1.11 Tingkat Perkembangan Saat ini

Nn. A berusia 16 tahun sehingga termasuk kategori remaja.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

3.2 Analisa Data

Tabel 3.1 Analisa Data

No	Data (Sign/Symptom)	Masalah (Problem)
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nn. A mengatakan merasa insecure dengan bentuk tubuhnya. - Nn. A mengatakan badannya tidak semenarik dan secantik teman-temannya. - Nn. A mengatakan di sekolahnya dipanggil “Cungkring” - Nn. A mengatakan BB ideal adalah BB sekitar 50kg. Menurut Nn. A bentuk tubuh ideal sangat mendukung penampilan. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nn. A tampak focus pada bentuk tubuhnya - Nn. A tampak sedih karena tidak dapat mempunyai BB ideal - Nn. A tampak berlebihan pada perubahan tubuh - Hubungan sosial Nn. A tampak berubah 	<p>Gangguan Citra Tubuh SDKI, 2016 (D.0083) Kategori: Psikologis Subkategori: Integritas Ego</p>
2.	<p>DS: Nn. A mengatakan malu dengan BBnya</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nn. A tampak gelisah karena takut BB nya makin menurun - Nn. A tampak diam dan merenung - Nn. A tampak menundukkan kepala saat ditanyakan berat badannya. 	<p>Harga Diri Rendah Situasional SDKI, 2016 (D.0087) Kategori: Psikologis Subkategori: Integritas Ego</p>
3.	<p>DS: Nn. A mengatakan tidak berani timbang berat badan karena takut dengan hasilnya yang semakin turun</p>	<p>Ansietas SDKI, 2016 (D.0080)</p>

	<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nn. A tampak gelisah - Nn. A tampak merasa khawatir 	<p>Kategori: Psikologis Subkategori: Integritas Ego</p>
4.	<p>DS: Nn A mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan dikarenakan masalahnya</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak khawatir - Tidak mampu memenuhi peran yang diharapkan (badan ideal) - Partisipasi sosial kurang 	<p>Koping Tidak Efektif SDKI, 2016 (D.0096) Kategori: Psikologis Subkategori: Integritas Ego</p>
5.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nn. A mengatakan merasa insecure dengan bentuk tubuhnya - Nn. A mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan di kampungnya dan tidak pernah mengikuti kegiatan organisasi maupun ekstrakurikuler di Sekolahnya. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku tidak sesuai usia - Kontak mata kurang saat ditanyakan masalahnya - Tidak kooperatif dalam bersosialisasi dengan temannya 	<p>Gangguan Interaksi Sosial SDKI, 2016 (D.0118) Kategori: Psikologis Subkategori: Integritas Ego</p>

5.2.1 Pohon Masalah



Gambar 3.2 Pohon Masalah Nn. A

3.3 Rencana Keperawatan

Nama Klien : Nn. A

Dx Medis: -

RM No. : -

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
Gangguan Citra Tubuh	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kognitif, klien mampu: <ol style="list-style-type: none"> a. Mengenal bagian tubuh yang sehat dan yang terganggu/sakit b. Mengetahui cara mengatasi gangguan citra tubuh 2. Psikomotor, klien mampu: <ol style="list-style-type: none"> a. Mengafirmasi bagian tubuh yang sehat b. Melatih dan menggunakan bagian tubuh yang sehat c. Merawat dan melatih bagian tubuh yang terganggu 	<p>Tindakan pada klien:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji bagian tubuh yang terganggu dan bagian tubuh yang sehat dan tanda gejala gangguan citra tubuh dan kemampuan klien dalam mengatasi gangguan citra tubuh 2. Jelaskan proses terjadinya gangguan citra tubuh 3. Diskusikan persepsi, perasaan, dan harapan klien terhadap citra tubuhnya 4. Latih klien menggunakan bagian tubuh yang sehat <ol style="list-style-type: none"> a. Diskusikan bagian tubuh yang sehat b. Latih menggunakan tubuh yang sehat c. Latih afirmasi bagian tubuh yang sehat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agar klien dapat mengetahui tanda dan gejala gangguan citra tubuh yang dirasakan 2. Agar klien dapat mengetahui penyebab terjadinya gangguan citra tubuh 3. Mengetahui kondisi perasaan yang dialami klien 4. Memotivasi klien bahwa masih ada aspek positif dari kejadian yang telah terjadi

	<p>3. Afektif, klien mampu:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengevaluasi manfaat yang telah dirasakan dari bagian tubuh yang terganggu b. Mengevaluasi manfaat bagian tubuh yang masih sehat c. Merasakan manfaat latihan pada bagian tubuh yang terganggu 	<p>5. Latih klien merawat dan melatih bagian tubuh yang terganggu</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Diskusikan dengan klien manfaat yang telah dirasakan dari bagian tubuh yang terganggu pada saat sehat b. Motivasi klien melihat dan mengatur bagian tubuh yang terganggu c. Latih pasien meningkatkan citra tubuh bagian tubuh yang terganggu: menyesuaikan pakaian, pakai alat bantu, kosmetik dan rencana protesa <p>6. Motivasi klien melakukan latihan sesuai jadwal dan beri pujian</p> <p>7. Motivasi klien melakukan kegiatan sosial</p>	<p>5. Agar klien sadar masih memiliki aspek positif didalam dirinya</p> <p>6. Dengan melakukan latihan rutin dapat mengatasi masalah yang dirasakan</p> <p>7. Mencegah terjadinya isolasi sosial karena rasa malu yang dirasakan</p>
--	---	--	--

3.4 Tindakan Keperawatan

Nama: Nn. A

RM No. :

No	Hari & Tanggal Pukul	Implementasi	Evaluasi	TTD
1	21/10/2020 15.00	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan perngkajian dengan kunjungan rumah hari ke 1 - Menanyakan perasaan dan keluhan klien saat ini (S: kx mengatakan merasa insecure dengan bentuk tubuhnya dan takut timbang badan. Selain itu klien mendapat sebutan panggilan “Cungkring” di sekolah) - mengidentifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial (S: Kx mengatakan malu dengan BBnya, Nn. A mengatakan tidak berani timbang badan karena takut BB nya makin menurun) - Mendiskusikan alasan mengkritik diri sendiri pada kx (S: kx mengatakan tidak semenarik dan secantik teman-temannya) 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan perasaannya lebih sedikit tenang dan percaya diri - Kx mengatakan akan mencoba timbang badan lagi - Kx mengatakan mulai paham tentang penyebab dari badan kurus <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nn. A tampak lebih tenang - Nn. A tampak mulai menunjukkan perilaku adaptif - Nn. A tampak kooperatif - Nn. A terlihat paham dengan cara mengatasi bullyan <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan (evaluasi citra tubuh dan</p>	difta

		<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan dampak dari yang dipikirkan terhadap BBnya - Mengajarkan cara mengatasi bullying terhadap teman sekolahnya - Memotivasi kelebihan yang dimiliki oleh klien - Mengajarkan cara memakai pakaian agar tidak terlihat kurus 	latihan bersosialisasi)	
2	22/20/2020 11.00	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian kunjungan rumah hari ke 2 - Menanyakan perasaan yang dirasakan klien sekarang ini dan mengevaluasi perubahan klien - Mendengarkan keluhan yang dirasakan klien (S: Klien mengatakan sekarang mulai sedikit percaya diri dengan menggunakan outfit agar tidak tampak kurus) - Menanyakan BB klien saat ini , BB: 41kg (klien tampak berani untuk timbang badan lagi) - Memotivasi klien untuk meningkatkan perasaan percaya diri dan menggali kemampuannya. 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan BB saat ini 41 kg setelah tidak lama timbang badan. - Klien mengatakan sekarang mulai sedikit percaya diri dengan menggunakan outfit agar tidak tampak kurus - Klien mengatakan senang dengan penambahan BBnya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nn. A tampak senang karena ternyata BB naik - Nn.A tampak berani timbang badan lagi <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	difta
3	26/07/2021	SP Keluarga	<u>DX: Gangguan Citra Tubuh</u>	difta

	10.00	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling percaya - Mengevaluasi status sosial klien - menjelaskan dengan ibu klien tentang gangguan citra tubuh yang terjadi pada klien. - Melaskan kepada ibu klien cara mengatasi gangguan citra tubuh. 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu kx mengatakan baru mengetahui masalah anaknya, karena anaknya tidak pernah cerita selama ini - Ibu kx mengatakan anaknya sekarang sudah mulai focus dengan gaya masa kini - ibu kx mengatakan bahwa anaknya setiap hari timbang badan dan BBnya naik karena hanya dirumah saja. - Ibu kx mengatakan bahwa untuk kondisi pandemic seperti ini anaknya jarang berinteraksi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu kx tampak focus menghadapi masalah kx - Ibu kx tampak mendukung penyelesaian masalah <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	
--	-------	---	--	--