

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA NY. U DENGAN
GANGGUAN CITRA TUBUH DI DESA GAJI
KEC. GUNTUR KAB. DEMAK**

Karya Tulis Ilmiah

Diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk
Memperoleh gelah Ahli Madya Keperawatan



Disusun Oleh :

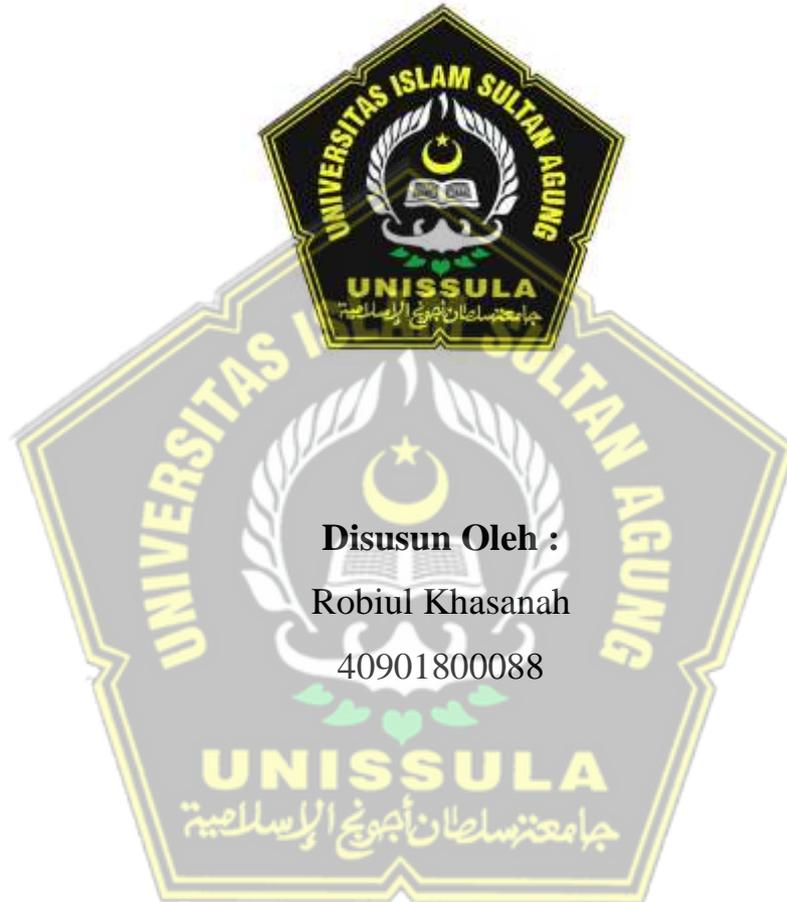
Robiul Khasanah

40901800088

**PROGAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2021**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA NY. U DENGAN
GANGGUAN CITRA TUBUH DI DESA GAJI
KEC. GUNTUR KAB. DEMAK**

Karya Tulis Ilmiah



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2021**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya tulis ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Semarang, 27 Mei 2021



(Robiul Khasanah)



HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Berjudul :

ASUHAN KEPERAWATAN ASUHAN KEPERAWATAN Jiwa pada NY. U
DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH di DESA GAJI KEC. GUNTURE KAB.
DEMAK

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Robiul Khasanah

40901800088

Telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi
DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 27 Mei 2021

UNISSULA

Pembimbing

Ns. Betie Febrina, M.Kep

NIDN : 06-2302-8802

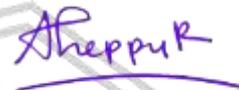
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

Karya tulis ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan tim penguji karya tulis ilmiah prodi DIII keperawatan FIK unissula pada hari jumat tanggal 31 Mei 2021 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan tim penguji.

Semarang, 31 Mei 2021

Penguji 1

Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep, Sp.kep.J
NIDN. 0614087702



Penguji 2

Ns. Wahyu Endang Setyowati, SKM, M.Kep
NIDN. 0612077404



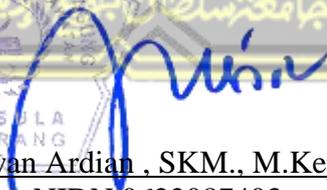
Penguji 3

Ns. Betie Febriana, M.Kep
NIDN. 06-2302-8802



Mengetahui
Dekan fakultas ilmu keperawatan

Iwan Ardian , SKM., M.Kep
NIDN.0622087403



MOTTO

- ❖ Kesalahan akan membuat orang belajar dan menjadi lebih baik
 - ❖ Ilmu adalah harta yang tak akan pernah habis
 - ❖ Genggamlah dunia sebelum dunia menggenggammu
 - ❖ Agama tanpa ilmu adalah buta. Ilmu tanpa agama adalah lumpuh
- (Albert Einstein)



KATA PENGANTAR



Puji dan syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufiq serta hidayah-Nya, sehingga penulis diberikan kesempatan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Citra Tubuh.

Terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis memperoleh saran serta bimbingan yang bermanfaat dari banyak pihak, sehingga penyusun dapat menyelesaikan sesuai dengan perencanaan. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs. H. Bedjo Santoso, Ph D selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian, SKM., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Muh. Abdurrouf, M. Kep selaku Kaprodi D3 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Betie Febriana, M.Kep selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah.
5. Segenap Dosen Pengajar dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang sudah memberikan ilmu pengetahuan dan pertolongan dengan sabar dan tulus selama proses studi.
6. Kepada seluruh keluarga terutama ibu saya yaitu Ibu Rokhimah yang tidak pernah putus asa mencari biaya kuliah agar cita-cita saya dapat tercapai dan tidak pernah berhenti memberi do'a yang terbaik. Kakak saya Agus Partono dan Yeni Sumija yang selalu memberi dukungan dan semangat dengan setulus hati sehingga karya tulis ilmiah ini bisa terselesaikan.
7. Sahabat-sahabatku Adilia Zulfa Safitri, Hananam Milla Duna, Linda Khofifah, Umi Lailatussa'adah, Uswatun Khoirun Nisa yang saling mendukung serta berbagi suka duka sehingga penulis mempunyai kekuatan dan tekad untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teman-teman satu bimbingan dan tidak lupa juga teman-teman seperjuangan seluruh prodi D3 Keperawatan angkatan 2018 yang saya cintai

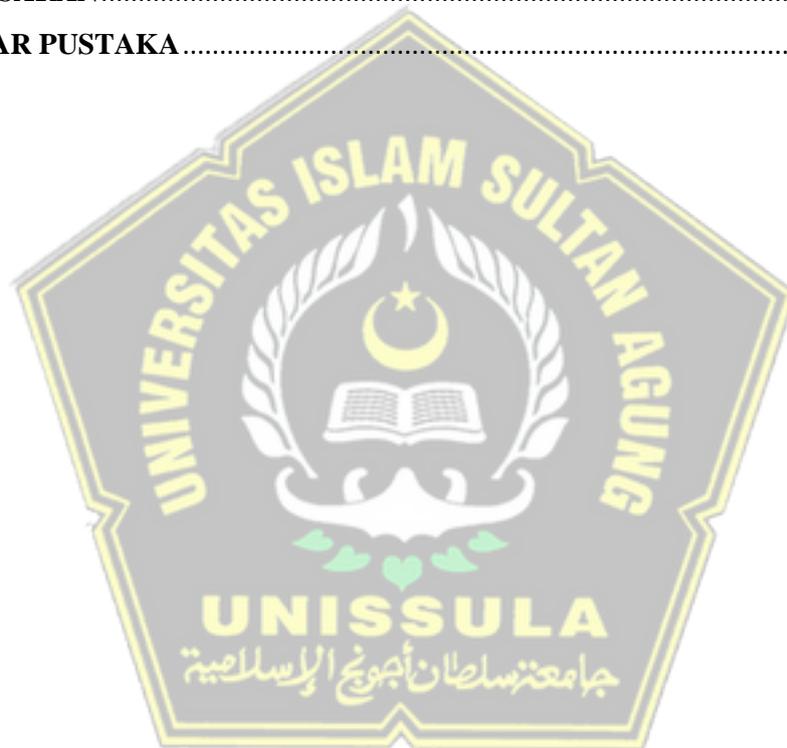
dan saya bangga yang telah berjuang bersama meraih cita-cita dan menggapai masa depan yang cerah.



DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	iv
MOTTO	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I.....	1
I. Latar Belakang Masalah	1
II. Tujuan Penulisan	3
III. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II.....	6
A. Konsep Dasar Gangguan Citra Tubuh	6
1. Pengertian	6
2. Rentang Respon	6
3. Etiologi.....	7
4. Proses Terjadinya Masalah	8
5. Manifestasi klinis	9
6. Penatalaksanaan	9
B. Konsep Dasar Keperawatan Jiwa	11
1. Proses Keperawatan	11
2. Pohon Masalah.....	15
BAB III.....	17
A. PENGKAJIAN	17
B. KELUHAN KLIEN	17
C. FAKTOR PRESIPITASI	17
D. FAKTOR PREDISPOSISI.....	18
E. PEMERIKSAAN FISIK.....	18
F. ANALISA DATA	20
G. DIAGNOSA KEPERAWATAN	21
H. RENCANA KEPERAWATAN.....	21
I. IMPLEMENTASI.....	23
J. EVALUASI.....	25

BAB IV	28
A. PENGKAJIAN	28
B. DIAGNOSA	30
C. INTERVENSI	30
D. IMPLEMENTASI	32
E. EVALUASI	33
BAB V	35
1. KESIMPULAN	35
2. SARAN	36
DAFTAR PUSTAKA	37



BAB I

PENDAHULUAN

I. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara jasmani, mental, sosial dan spritual yang menjadikan individu mampu beraktivitas secara produktif dan optimal (Asykari, 2016). Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa sehat tidak hanya dilihat berdasarkan keadaan jasmani atau fisik yang sehat, tetapi juga berdasarkan mental, sosial maupun spritual. Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi dimana mental yang sejahtera yang menghasilkan kehidupan baik, harmonis dan bahagia

Menurut Undang-Undang No. 18 tahun 2014 menjelaskan definisi sehat jiwa yaitu suatu keadaan dimana seseorang dapat berkembang secara fisik, mental, sosial maupun spritual sehingga dapat menyadari kelebihan dirinya, mampu menyelesaikan masalah dan mampu berkontribusi dengan maksimal. Menurut catatan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) dari Kementrian Republik Indonesia (2018), prevelensi gangguan emosional pada penduduk berusia 15 tahun keatas meningkat dari 6% ditahun 2013 menjadi 9,8% ditahun 2018. Prevelensi penderita depresi ditahun 2018 sebesar 6,1%. Sementara itu, penderita gangguan jiwa berat, skizofernia meningkat dari 1,7% ditahun 2013 menjadi 7% ditahun 2018.

Masalah kesehatan jiwa salah satunya adalah masalah psikosial. Masalah psikosial merupakan masalah yang bersifat psikologis karena adanya suatu tekanan, masalah atau terdapat perubahan dalam diri individu yang memiliki efek timbal balik dan dipercayai berpotensi sebagai etiologi gangguan jiwa (Mursyidto, 2014). Penyebab terjadinya masalah psikosial diantaranya yaitu fisik yang tidak ideal. Setiap makhluk hidup diciptakan oleh Tuhan dengan kelebihan dan kekurangan yang berbeda-beda. Baik kelebihan atau kekurangan secara fisik, akademik, sopan santun, public speaking, cara beradaptasi dengan orang baru serta lingkungan baru dan hal lainnya.

Salah satu hal yang spesifik dan mudah dilihat dengan kasat mata adalah bentuk tubuh atau bentuk badan seseorang. Dengan menggunakan

cermin dapat dengan mudah melihat bentuk tubuh diri sendiri. Tubuh merupakan objek utama yang paling mudah ditangkap oleh mata. Oleh sebab itu, banyak orang yang menginginkan bentuk tubuh bagus dan ideal (Mursyidto, 2014). Pola pikir negatif terhadap citra tubuh mengakibatkan seseorang menutupi bagian tubuh yang tidak disukai secara berlebihan dan tidak ingin bertemu orang lain karena takut terjadi penolakan kehadirannya yang mengakibatkan komunikasi individu dengan individu yang lain terhambat dan mengakibatkan ketidakmampuan menjalin hubungan baik dengan orang lain(Kawuwung, 2015).

Definisi citra tubuh sendiri yaitu respon individu atau pola pikir individu terhadap tubuhnya yang terjadi secara sadar ataupun tidak sadar, meliputi bentuk tubuh yang tidak ideal, jerawat pada wajah, fungsi tubuh, dan kecacatan pada anggota tubuh serta hal lain tentang tubuhnya(Indika, 2010). Seseorang yang mempunyai citra tubuh positif akan lebih bahagia kehidupannya dibandingkan dengan seseorang yang mempunyai citra tubuh negatif. Pada orang yang memiliki citra tubuh positif cenderung selalu mempunyai pola pikir positif sehingga menjadikan hidupnya tenang dan bahagia.

Gangguan Citra tubuh adalah suatu kondisi dimana pola pikir seseorang terhadap tubuhnya yang tidak sesuai dengan keinginan individu tersebut (Olivia, 2016). Gangguan citra tubuh dapat diartikan sebagai perasaan negatif tentang tubuh yang meliputi penampilan, struktur, bentuk badan yang tidak ideal, muka yang berjerawat, fungsi fisik seseorang dan aspek-aspek lain yang terdapat pada tubuh (SDKI, 2017).

Obesitas atau kelebihan berat badan menjadi salah satu faktor yang tidak diinginkan oleh banyak remaja. Namun, pada kenyatannya remaja sekarang lebih menyukai aktivitas didalam rumah dibandingkan aktifitas diluar rumah. Jarang bergerak atau jarang beraktifitas mengakibatkan terjadinya penurunan energi dimana energi yang masuk dan yang dikeluarkan tidak seimbang sehingga menyebabkan penumpukan lemak berlebih didalam tubuh (Olivia, 2016).Obesitas adalah suatu keadaan dimana lemak didalam

tubuh mengalami penumpukan karena input dan output yang tidak seimbang sehingga menyebabkan lemak didalam tubuh berlebihan sehingga berat badan menjadi naik (Riswanti, 2016).

World Health Organization (2018) mengemukakan bahwa obesitas menjadi penyakit serius yang menjadi ancaman masyarakat dunia. Prevelensi orang yang mengalami obesitas mencapai 700 juta orang. Lebih dari 2,5 juta orang meninggal karna obesitas (Pratiwi et al., 2018). Menurut data hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 mengemukakan bahwa penderita obesitas di Indonesia mencapai 21,8%. Angka tersebut terus naik sejak Riskesdas 2008 sebesar 10,5% dan 14,8% pada Riskesdas 2013(Nugraha et al., 2019).

Obesitas salah satu dari sekian banyak faktor yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan citra tubuh. Gangguan citra tubuh tersebut terjadi karena bentuk tubuh yang tidak ideal. Seseorang yang mengalami obesitas cenderung tidak menyukai bentuk tubuhnya. Tubuhnya yang berukuran besar menjadikan seseorang merasa bahwa dirinya jauh dari kesempurnaan. Obesitas mempunyai dampak buruk diantaranya yaitu dapat mengakibatkan remaja mengalami gangguan citra tubuh yang mengakibatkan tekanan psikologis. Sehingga, remaja menarik diri dari pergaulan dan mengakibatkan remaja tidak bisa menikmati masa remaja dengan bahagia (Wati & Sumarmi, 2017). Peran perawat terhadap klien yang mengalami Gangguan citra tubuh dengan obesitas diantaranya yaitu membuat klien memiliki persepsi positif tentang dirinya sendiri, mampu menerima kondisi yang sedang dialami, memberikan jadwal latihan harian untuk menurunkan Gangguan citra tubuh. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Keperawatan pada remaja penderita obesitas dengan masalah Gangguan Citra Tubuh.

II. Tujuan Penulisan

A. Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya studi kasus ini yaitu menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien Obesitas dengan masalah Gangguan Citra Tubuh di Desa Gaji Kec. Guntur Kab. Demak

B. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien Obesitas dengan masalah Gangguan Citra Tubuh di Desa Gaji Kec. Guntur Kab. Demak
2. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien Obesitas dengan masalah Gangguan Citra Tubuh di Desa Gaji Kec. Guntur Kab. Demak
3. Menyusun perencanaan asuhan keperawatan pada pasien Obesitas dengan masalah Gangguan Citra Tubuh di Desa Gaji Kec. Guntur Kab. Demak
4. Melaksanakan implementasi asuhan keperawatan pada pasien Obesitas dengan masalah Gangguan Citra Tubuh di Desa Gaji Kec. Guntur Kab. Demak
5. Melakukan evaluasi pada pasien Obesitas dengan masalah Gangguan Citra Tubuh di Desa Gaji Kec. Guntur Kab. Demak

III. Manfaat Penelitian

Mengacu pada pemaparan sebelumnya, maka karya tulis ilmiah ini diharapkan memberi manfaat untuk berbagai terkait meliputi :

1. Instusi Pendidikan
Sebagai bahan refrensi ilmiah untuk menambah wawasan mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Profesi Keperawatan
Hasil penelitian dapat menambah literature baru yang dapat dijadikan sebagi rujukan penelitian selanjutnya
3. Lahan Praktik
Penelitian dapat sebagai tambahan untuk penyuluhan kepada pasien dan keluarga. Sehingga, dapat memberikan pemahaman lebih baik untuk mengatasi kasus Gangguan Citra Tubuh
4. Masyarakat

Sebagai masukan dan informasi tentang pentingnya pemahaman menggali potensi yang dimiliki.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Gangguan Citra Tubuh

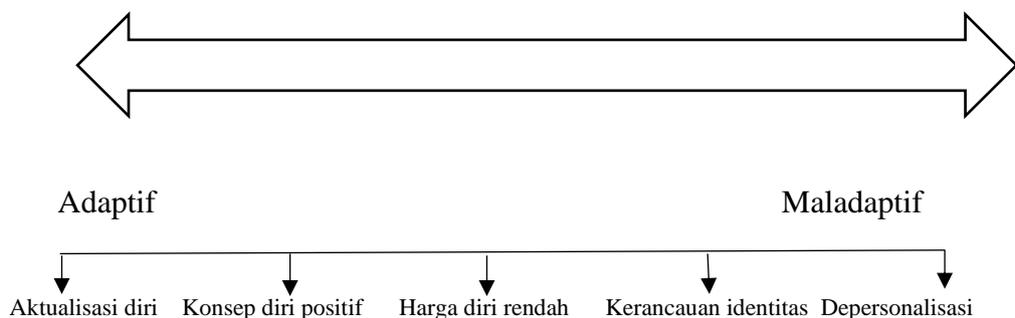
1. Pengertian

Gangguan Citra tubuh adalah suatu kondisi dimana pola pikir seseorang terhadap tubuhnya yang tidak sesuai dengan keinginan individu tersebut. Gangguan citra tubuh dapat diartikan sebagai perasaan negatif tentang tubuh yang meliputi penampilan, struktur, bentuk badan yang tidak ideal, muka yang berjerawat, fungsi fisik seseorang dan aspek-aspek lain yang terdapat pada tubuh (SDKI, 2016).

Menurut (Indika, 2010) Gangguan citra tubuh adalah kondisi seseorang yang tidak menerima keadaan tubuhnya. Seseorang yang mengalami gangguan citra tubuh akan merasa tidak puas terhadap bagian tubuh yang tidak diinginkannya.

Definisi gangguan citra tubuh menurut (Wati & Sumarmi, 2017) adalah keadaan perubahan persepsi tentang tubuh. Perubahan tersebut mengakibatkan kegagalan individu dalam penerimaan terhadap suatu kondisi yang terjadi. Akibatnya, seseorang akan memiliki persepsi buruk tentang tubuhnya.

2. Rentang Respon



Sumber : (Stuart, 2013)

- a. Aktualisasi diri : suatu keadaan dimana seseorang menggunakan kemampuan dirinya untuk mencapai yang diinginkan.
- b. Konsep diri positif : suatu gambaran positif yang ada pada diri individu
- c. Harga diri rendah : persepsi tentang diri sendiri yang dianggap buruk dibandingkan orang lain.
- d. Kerancauan identitas : suatu kegagalan individu dalam hal mengintegrasikan psikososial dewasa yang harmonis.
- e. Depersonalisasi : menolak kenyataan dan tidak mampu menghadapi sebuah kenyataan dengan baik.

3. Etiologi

Menurut Stuart, 2013 dalam (Dwira Mayorin, 2018) faktor-faktor penyebab gangguan citra tubuh yaitu :

a. Faktor Predisposisi

1) Biologi

Gambaran tentang tubuhnya meliputi bentuk, fungsi, struktur yang diinginkan namun tidak tercapai karena suatu hal.

2) Psikologi

Terjadi suatu masalah atau peristiwa yang mengakibatkan individu mengalami stres dan tertekan secara mental.

3) Sosio kultural

Terdapat perubahan di lingkungan sekitar yang mengalami perubahan nilai-nilai sosial dan norma-norma masyarakat

4) Fisik yang berubah dari segi bentuk, fungsi, struktur, penampilan dan aspek perubahan lain yang berada ditubuh

5) Suatu proses patologik sebuah penyakit yang berdampak pada perubahan struktur ataupun fungsi

6) Dampak dari pengobatan yang dijalani, misalnya kemoterapi, radiasi dan lain-lain

7) Didikan dari keluarga yang tidak tepat

8) Penolakan dari orang lain

9) Tidak mampu mencapai keinginan yang diharapkan

10) Tidak dihargai dilingkungan sekitar

b. Faktor Prespitasi

Faktor ini dapat terjadi karena faktor dari luar ataupun faktor dari individu itu sendiri, meliputi :

1) Operasi yang pernah dilakukan, seperti operasi katarak, operasi tumor yang ada diwajah dan lain sebagainya

2) Perubahan tubuh perihal bentuk, ukuran, fungsi dan lain-lain

3) Ketegangan peran dimana individu tidak mampu melakukan perannya ataupun peran yang dilakukan bertentangan dengan keinginan dalam dirinya

4) Prosedur perawatan medis

5) Fisik yang berubah berkaitan dengan tumbuh kembang

4. Proses Terjadinya Masalah

Menurut (Hartati, 2011) Proses terjadinya masalah Gangguan Citra Tubuh yaitu sebagai berikut :

a. Stressor Predisposisi

1) Stressor Predisposisi Biologi

Faktor ini berasal dari penyakit fisik yang sudah lama dirasakan, pola kesehatan yang sembarangan, sering keluar masuk rumah sakit, serta riwayat pengobatan dan keturunan individu.

2) Stressor Predisposisi Sosial

Faktor ini dapat terjadi ketika tingkat pendidikan yang rendah, tingkat perekonomian yang minimalis, pengangguran atau pekerjaan yang tidak tetap, mempunyai pengalaman duka seperti kehilangan dan riwayat kegagalan dalam menjalani hubungan interpersonal antar sesama maupun lawan jenis.

3) Stressor Predisposisi Psikologis

Faktor ini terjadinya ketika pola pikir individu terhadap diri sendiri cenderung negatif atau tidak sesuai keinginan, perubahan terhadap persepsi citra diri.

b. Faktor Presipitasi

1) Stressor Presipitasi Biologis

Faktor penyakit fisik yang diderita.

2) Stressor Presipitasi Sosial

Faktor yang berhubungan dengan kegiatan-kegiatan sosial.
Seperti,

3) Stressor Presipitasi Psikologis

Stressor ini berkaitan dengan sesuatu yang dipikirkan individu sendiri yang menyebabkan tekanan psikologis.

5. Manifestasi klinis

Berdasarkan buku (SDKI, 2017) manifestasi klinis Gangguan Citra Tubuh, yaitu adanya penilaian buruk mengenai perubahan tubuh, terdapat pengungkapan kegelisahan respon orang lain, menyembunyikan tubuh, menghindari melihat atau menyentuh bagian tubuh yang tidak diinginkan, fokus terhadap perubahan tubuh, dan hubungan sosial berubah.

Menurut (Adityasto, 2017) manifestasi klinis Gangguan Citra Tubuh meliputi :

- a. Menarik diri
- b. Aktivitas sosial menurun
- c. Banyak diam
- d. Komunikasi terbatas
- e. Perasaan malu yang berlihan
- f. Tidak bergairah melakukan aktivitas
- g. Mudah tersinggung

6. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan Gangguan Citra Tubuh, meliputi :

a. Terapi Keperawatan

1) Terapi Keperawatan Generalis

Tindakan keperawatan generalis bertujuan membantu pasien untuk mengetahui atau mengenal gangguan citra tubuh. Terapi

ini mempunyai 2 prinsip yaitu membantu pasien mengenal gangguan citra tubuh dan membantu klien mengatasi gangguan citra tubuh dalam aspek apapun (Kelliat, 2015).

2) Terapi Keperawatan Spesialis

Terapi ini dilakukan apabila klien yang mengalami masalah gangguan citra tubuh belum teratasi. Terapi yang diberikan pada klien dengan gangguan citra tubuh adalah terapi kognitif. Terapi kognitif yaitu salah bentuk psikoterapi yang dapat melatih klien dengan masalah gangguan citra tubuh yang berguna untuk mengubah cara klien mengartikan sesuatu dan melihat sesuatu hal yang tidak sesuai dengan keinginan. Terapi kognitif merupakan pedoman untuk berpola pikir lebih baik bukan merubah pola pikir klien secara instan (Adityasto, 2017).

b. Terapi Medis

Dibawah ini merupakan terapi psikofarmaka pada klien dengan gangguan citra tubuh menurut (Hartati, 2011) diantaranya yaitu :

- 1) Sentraline : 50 mg/hari, dosis dapat ditingkatkan maksimal 200 mg/hari, diberikan pada pagi dan malam hari. Manfaat obat ini adalah mengembalikan keseimbangan zat kimia serotonin di otak agar mampu meningkatkan suasana hati menjadi lebih baik.
- 2) Flouxetine : 20 mg/hari, diberikan pada pagi hari, dosis dapat ditingkatkan 10 mg/minggu tergantung kebutuhan klien dan maksimal pemberian selama 4 minggu. Manfaat obat ini salah satunya adalah meningkatkan kadar serotonin sehingga gangguan pada keadaan emosional dapat teratasi.
- 3) Paroxetine : 20 mg/hari, diberikan pada pagi hari, dosis dapat ditingkatkan 10mg/minggu tergantung kebutuhan klien dan maksimal pemberian selama 4 minggu. Manfaat obat ini adalah meningkatkan hormon serotonin dalam tubuh dan melepaskannya ke otak.

B. Konsep Dasar Keperawatan Jiwa

1. Proses Keperawatan

a. Pengkajian

1) Identitas

Identitas terdiri dari nama klien, TTL klien, umur klien, jenis kelamin, alamat, agama, suku/bangsa, pekerjaan, pendidikan terakhir dan nama penanggung jawab klien

2) Keluhan utama atau alasan masuk

3) Vital Sign meliputi TD, RR, suhu, nadi, BB dan TB

4) Faktor Predisposisi

Faktor kehilangan, kegagalan, dan berduka

5) Faktor Presipitasi

Faktor gangguan psikologis, gangguan sosial, gangguan emosional dan gangguan biologis

6) Psikososial

a) Genogram : minimal berisi 3 generasi

b) Konsep diri

c) Hubungan sosial

d) Spritual

7) Status mental

Meliputi penampilan, pembicaraan, aktivitas motoric

8) Masalah psikososial dan lingkungan

9) Sumber daya

Hal-hal yang berkaitan dengan pengetahuan tentang penyakit jiwa, pengetahuan tentang faktor presipitasi, coping, sistem pendukung, penyakit yang dialami, dan obat atau cara mengatasinya

10) Aspek medik

11) Analisa data

Menurut Carpenito, L J dan Keliat dalam buku Kartika Sari (2015) analisa data merupakan pengumpulan data pada

pengkajian yang dilakukan secara sistematis. Analisa data Gangguan Citra Tubuh dapat diperoleh dari :

- a) Data subjektif : Klien mengungkapkan kecacatan, enggan mengungkapkan kekurangan yang dimiliki, mengungkapkan persepsi negatif tentang tubuhnya, mengungkapkan kegelisahan terhadap reaksi orang lain, mengungkapkan secara verbal perubahan gaya hidup, depersonalisasi bagian tubuh melalui kata ganti retral, mengungkapkan perasaan tidak mampu atau tidak berdaya dalam menghadapi perubahan
 - b) Data Objektif : terdapat bagian tubuh yang hilang, fungsi atau struktur tubuh hilang atau terjadi perubahan, menyembunyikan bagian tubuh, menghindari melihat dan menyentuh bagian tubuh yang hilang atau mengalami perubahan, fokus terhadap tubuh yang mengalami perubahan bentuk, struktur atau fungsi, respon nonverbal pada perubahan, Perubahan dalam hal keterlibatan sosial.
- b. Diagnosa Keperawatan
- Kondisi klinis yang menyebabkan individu mengalami Gangguan citra tubuh menurut (SDKI, 2017) yaitu obesitas, mastektomi, amputasi, jerawat dan lain-lain.
- c. Intervensi
- 1) Tujuan Tindakan : klien berani melihat bagian tubuhnya, klien berani menyentuh bagian tubuhnya, perasaan negatif tentang perubahan atau kecacatan tubuh menurun, kekhawatiran pada penolakan atau reaksi orang lain menurun, menyembunyikan bagian tubuh yang mengalami perubahan secara berlebihan menurun, fokus pada bagian tubuh yang mengalami perubahan menurun, fokus pada penampilan masa lalu menurun, fokus pada kekuatan masa lalu menurun, respon nonverbal pada perubahan tubuh membaik, dan hubungan sosial membaik

2) Prosedur Tindakan Keperawatan

SP 1 Pasien : Assesmen gangguan citra tubuh dan menerima keadaan tubuh saat ini

- a) Bina hubungan saling percaya : mengucapkan salam terapeutik. Memperkenalkan diri, panggil pasien sesuai nama panggilan yang sesuai dengan nama panggilan yang disukai. Menjelaskan tujuan interaksi yaitu melatih pengendalian gangguan citra tubuh
- b) Membuat kontrak (inform consent) dua kali pertemuan latihan pengendalian gangguan citra tubuh
- c) Bantu pasien mengenal gangguan citra tubuh : mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya, mengenal penyebab gangguan citra tubuh dan bantu klien menyadari perilaku akibat gangguan citra tubuhnya
- d) Diskusikan persepsi pasien tentang citra tubuhnya : dulu dan saat ini, perasaan tentang citra tubuhnya dan harapan terhadap citra tubuhnya saat ini
- e) Diskusikan potensi bagian tubuh yang lain
- f) Bantu pasien meningkatkan fungsi bagian tubuh yang terganggu
- g) Ajarkan pasien meningkatkan citra tubuh

SP 2 Pasien : Evaluasi assesmen gangguan citra tubuh, manfaat mengembangkan harapan positif dan latihan mengontrol perasaan ketidakberdayaan

- a) Pertahankan rasa percaya klien : mengucapkan salam dan memberi motivasi assesmen ulang gangguan citra tubuh dan kemampuan mengembangkan pikiran positif
- b) Membuat kontrak ulang : latihan mengontrol perasaan gangguan citra tubuh
- c) Motivasi pasien untuk melakukan aktivitas yang mengarah pada pembentukan tubuh yang ideal

- d) Lakukan interaksi secara bertahap dengan cara : susun jadwal kegiatan sehari-hari, dorong melakukan aktifitas sehari-hari dan terlibat dalam aktifitas keluarga dan sosial, dorong untuk mengunjungi teman atau orang lain yang berarti atau mempunyai peran penting baginya, beri pujian terhadap keberhasilan pasien dalam melakukan interaksi

SP 1 Keluarga : penjelasan kondisi pasien dan cara perawatan

- a) Bina hubungan saling percaya : mengucapkan salam terapeutik, memperkenalkan diri. Menjelaskan tujuan interaksi : menjelaskan gangguan citra tubuh pasien dan cara merawat agar pemulihan lebih cepat
- b) Membuat kontrak (inform consent) dua kali pertemuan latihan cara merawat gangguan citra tubuh pasien
- c) Bantu keluarga mengenal gangguan citra tubuh : menjelaskan gangguan citra tubuh meliputi penyebab, proses terjadi, tanda dan gejala serta akibatnya, menjelaskan cara merawat gangguan citra tubuh pasien dengan membantu mengembangkan motivasi dalam hal penerimaan kondisi tubuhnya saat ini
- d) Sertakan keluarga saat pelatihan

SP 2 Keluarga : Evaluasi peran keluarga merawat pasien, mengatasi gangguan citra tubuh melalui aktifitas yang mengarah pada pembentukan tubuh yang ideal dan follow up

- a) Pertahankan rasa saling percaya antara keluarga dengan perawat dengan mengucapkan salam, menyakan peran keluarga merawat pasien dan kondisi pasien
- b) Membuat kontrak ulang : latihan lanjutan cara merawat dan follow up
- c) Menyertakan keluarga saat melatih pasien mengatasi gangguan citra tubuh melalui aktifitas yang mengarah pada pembentukan tubuh yang ideal

d) Diskusikan dengan keluarga follow up dan kondisi pasien yang perlu dirujuk (penolakan terhadap perubahan diri bersifat menetap dan tidak mau terlibat dalam perawatan diri) dan cara merujuk pasien

d. Implementasi

Implementasi adalah suatu tindakan sesuai target yang direncanakan untuk mendapatkan hasil yang diinginkan. Implementasi dapat dimulai setelah rencana disusun dan ditujukan pada pasien agar dapat tercapai tujuan yang ditargetkan.

e. Evaluasi

Evaluasi keperawatan termasuk aspek terpenting dari proses keperawatan. Tindakan evaluasi bertujuan untuk menilai keberhasilan terhadap implementasi yang telah dilakukan. Selain itu, evaluasi juga bertujuan untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan klien dan mengukur hasil dari proses keperawatan yang telah dilakukan.

2. Pohon Masalah

Akibat

UNISSULA
جامعة سلطان أبجوع الإسلامية

Harga Diri Rendah

Care Problem

Gangguan Citra Tubuh

Etiologi

Perubahan bentuk tubuh, bentuk tubuh yang tidak ideal, jerawat, kehilangan struktur tubuh atau bagian tubuh tidak berfungsi

Pohon Masalah Gangguan Citra Tubuh (Dwira Mayorin, 2018)



BAB III

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. PENGKAJIAN

Hasil pengkajian yang dilakukan penulis pada klien pada tanggal 30 November 2020 pukul 09.00 WIB diperoleh informasi yaitu klien beridentitas Ny. U, usia 20 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, belum bekerja, status perkawinan klien belum menikah, klien tidak memiliki pekerjaan, alamat tempat tinggalnya di Desa Gaji jl. Gotong Royong RT 02 RW 03 Kec. Guntur Kab. Demak dan klien bersuku bangsa Indonesia.

B. KELUHAN KLIEN

Klien mengatakan tidak menyukai bentuk tubuhnya yang gemuk. Klien mengatakan berat badan terus naik ketika klien masuk ke pesantren. Klien mengatakan sering tidak berkonsentrasi ketika diajak bicara karena fokus menutupi tubuhnya. Klien mengatakan jarang berinteraksi karena takut terhadap penolakan kehadirannya. Klien mengatakan tidak suka berkaca dicerminkan karena tidak antusias melihat bentuk tubuhnya. Klien tidak mengikuti kegiatan sosial dan tidak bergabung dalam organisasi apapun karena takut terhadap respon negatif orang lain tentang tubuhnya.

C. FAKTOR PRESIPITASI

Hasil pengkajian yang dilakukan penulis dalam faktor presipitasi diperoleh informasi berupa factor biologis imunisasi pasien lengkap, nutrisi tidak seimbang dan latihan fisik kurang. Pada factor psikologis dan sosiobudaya dalam pemenuhan kepuasan fase phallic pakaian dan permainan sesuai jenis kelamin. Pemenuhan kepuasan fase laten pada klien tidak ada kesempatan bergaul dengan teman sebaya dan pemenuhan kepuasan fase genital diberikan kesempatan bergaul dengan lawan jenis.

Psikososial pada klien yaitu segera membantu bila anak meminta pertolongan. Pembentuk identitas klien memiliki idola yang baik dan keintiman dengan orang lain klien tidak tertarik mencari pasangan hidup.

Faktor produktif klien belum memiliki pekerjaan mapan dan kepuasan hidup klien merasa tidak berarti. Faktor moral klien mematuhi peraturan agama yang klien peluk, dan patuh pada norma sosial dan budaya.

D. FAKTOR PREDISPOSISI

Klien menyadari tubuhnya semakin gemuk dari 3 tahun yang lalu pada saat klien masih berusia 17 tahun. Kemudian, pada saat klien berusia 18 tahun klien mengetahui bahwa klien mengalami obesitas. Pola hidup dipondok yang sering makan di malam hari dan tidak pernah berolahraga membuat berat badan klien bertambah terus-menerus. Klien mengatakan tubuhnya yang gemuk membuat klien mudah lelah. Klien menyadari bahwa tubuhnya tidak ideal sehingga klien tidak antusias bercermin di kaca untuk melihat tubuhnya. Klien memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan yaitu dipecat dari kerjanya. Pada saat berusia 19 tahun klien pernah bekerja sebagai penjaga toko di salah satu toko pakaian. Tetapi hanya bertahan selama 1 minggu. Klien dipecat oleh pemilik toko pakaian tersebut karena pemilik toko menilai klien kurang ramah dengan pelanggan. Klien sering melamun dan tidak banyak bicara. Klien terlihat sangat sedih ketika mengingat kejadian tersebut. Klien merasa terpuruk karena di usia sekarang klien tidak memiliki pekerjaan. Klien takut untuk melamar pekerjaan lagi. Klien jarang keluar dan berkenalan dengan lawan jenis karena takut penilaian negatif dari orang lain. Klien selalu berpikir negatif tentang dirinya.

E. PEMERIKSAAN FISIK

Pemeriksaan fisik yang diperoleh penulis antara lain : keadaan umum klien komposmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 21 kali/menit, tinggi badan 155 cm, berat badan 89 kg. Klien memiliki bentuk kepala mesocephal, rambut panjang berwarna hitam bersih dan sedikit bergelombang, warna kulit sawo matang kulit tampak kering, penglihatan berfungsi dengan baik, konjungtiva tidak anemis, hidung klien terdapat dua lubang hidung keadaan bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung dan tidak terdapat polip hidung, tidak ada

kesulitan bicara atau menelan, tidak ada gigi berlubang , gigi cukup bersih. Telinga klien simetris, tidak ada gangguan pendengaran dan keadaan telinga bersih. Pada bagian leher tidak ditemukan adanya kelenjar tiroid dan tidak ada nyeri tekan. Klien mengatakan tidak keluhan fisik yang dirasakan saat ini.

Hasil pengkajian yang dilakukan penulis dalam analisa genogram diperoleh data-data yaitu Ny. U mengatakan orang tua dari bapak masih hidup sedangkan orang tua dari ibu, bapaknya ibu sudah meninggal dunia. Ny. U mengatakan kedua orang tua masih hidup dan tinggal bersama klien. Ny. U mengatakan dirinya adalah anak pertama dan memiliki 1 saudara yaitu adiknya yang berjenis kelamin perempuan. Klien hidup dan tinggal bersama kedua orang tua dan adiknya. Saat pengkajian klien cukup kooperatif, namun kontak mata sulit dipertahankan, klien sering menunduk saat menjawab pertanyaan, klien terbuka dalam setiap pertanyaan yang diberikan.

Peran klien saat dirumah sebelum mengalami gangguan citra tubuh klien sering berinteraksi dengan orang disekitar, tetapi setelah klien mengalami gangguan citra tubuh klien jarang berkumpul dengan teman sebaya, jarang berinteraksi dengan orang diluar rumah, jarang berbicara hanya berbicara ketika diajak bicara. Klien beragama islam. Klien mengatakan tepat waktu dalam beribadah. Klien sholat 5 waktu sehari dengan teratur. Klien juga mengatakan setelah sholat biasanya dzikir agar hatinya tenang. Klien mengatakan sering membaca al-qur'an setelah sholat maghrib. Klien biasanya mengerjakan sholat dengan berjama'ah dirumah dengan keluarga. Hasil pengkajian mental diperoleh data-data yaitu klien kurang rapi dalam berpenampilan, komunikasi dalam berbicara nada klien rendah dan halus, klien sering mnunduk dan kontak mata sulit dipertahankan. Pada saat wawancara klien terbuka dengan hal-hal yang ditanyakan oleh penulis. Klien tidak berani memulai pembicaraan.

Tingkat kesadaran klien sadar memiliki gangguan psikosial yaitu gangguan citra tubuh. Klien dapat mengingat dengan baik ingatan jangka

panjang maupun ingatan jangka pendek. Tingkat konsentrasi klien cukup baik. Klien dapat menjawab dengan cepat ketika diberi pertanyaan oleh penulis yaitu “2500-700” klien dengan cepat menjawab “1800”. Daya titik diri klien menyadari dengan kondisi yang sedang dihadapi saat ini. Hasil yang penulis dapatkan saat melakukan pengkajian pola tidur yaitu klien mengatakan sering susah tidur di malam hari. Namun pada pagi sampai siang hari klien sering mengantuk dan dapat tertidur dengan nyenyak. Klien merasa hal itu sudah menjadi kebiasaan klien. Terkait upaya atau usaha klien dalam menyelesaikan suatu masalah atau mekanisme koping klien maladaptif seperti terlalu diambil pusing dan gelisah. Klien lebih suka diam dari pada mengungkapkan pendapatnya sehingga menyebabkan keresahan dihati klien. Perihal masalah psikososial klien memiliki pikiran negatif tentang dirinya karena tubuhnya yang tidak ideal. Klien juga mengalami masalah dengan dukungan kelompok karna klien jarang bercerita dengan anggota keluarga dan klien juga jarang berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Klien mengatakan ingin menjalani kehidupan seperti orang pada normalnya walaupun dengan keadaan yang saat ini sedang dialami.

F. ANALISA DATA

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 30 November 2020 diperoleh analisa data bahwa Ny. U mengalami masalah keperawatan sebagai berikut :

1. Gangguan Citra Tubuh

Masalah tersebut dapat dibuktikan dengan data subjektif pernyataan klien bahwa Klien mengatakan tidak menyukai bentuk tubuhnya yang gemuk. Klien mengatakan berat badan terus naik ketika klien masuk ke pesantren. Klien mengatakan sering tidak berkontrasi ketika diajak bicara karena fokus menutupi tubuhnya. Klien mengatakan jarang berinteraksi karena takut terhadap penolakan kehadirannya. Klien mengatakan tidak suka berkaca dicerminkan karna tidak antusias melihat bentuk tubuhnya. Klien takut terhadap respon negatif orang lain tentang tubuhnya. Adapun data objektif yang diperoleh penulis yaitu klien fokus menutupi lekukan tubuhnya,

klien sering menunduk jika diajak berbicara, dan sulit mempertahankan kontak mata.

G. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Berdasarkan data-data yang telah diperoleh oleh penulis didapatkan diagnosa keperawatan yaitu Gangguan Citra Tubuh.

H. RENCANA KEPERAWATAN

Masalah keperawatan yang muncul saat penulis melakukan pengkajian pada tanggal 30 November 2020 yaitu muncul masalah keperawatan Gangguan Citra Tubuh. Tahap berikutnya, penulis merancang rencana tindakan keperawatan pada Ny. U dengan masalah keperawatan Gangguan Citra Tubuh. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pasien dapat mengidentifikasi penyebab Gangguan citra tubuhnya, mengetahui dan melakukan cara-cara untuk meningkatkan citra tubuh dengan kriteria hasil yaitu perasaan negatif klien tentang perubahan tubuh menurun, kekhawatiran pada penolakan/reaksi negatif orang lain menurun, dan hubungan sosial membaik.

Intervensi pertama yang dilakukan adalah melakukan SP 1. SP 1 yaitu assesmen Gangguan Citra Tubuh dan menerima keadaan tubuh saat ini. Tahap-tahap yang dilakukan adalah membina hubungan saling percaya dengan mengucapkan salam terapeutik. Memperkenalkan diri, panggil klien sesuai nama panggilan yang disukai, kemudian menjelaskan kepada klien tujuan interaksi untuk melatih pengendalian Gangguan Citra Tubuh agar proses pemulihan lebih cepat. Setelah itu, Membuat kontrak pertemuan latihan pengendalian gangguan citra tubuh, kemudian membantu klien mengenal Gangguan Citra Tubuh meliputi identifikasi dan menguraikan perasaan klien, membantu mengenal penyebab Gangguan Citra Tubuh yang dialami saat ini. Setelah itu, mendiskusikan bagian tubuh pasien yang lain, membantu klien untuk meningkatkan citra tubuh, mengajarkan cara meningkatkan gangguan citra tubuh dengan cara memakai pakaian yang lebih longgar supaya lekukan bagian tubuhnya tidak terlalu kelihatan

gemuk, motivasi klien untuk melihat tubuhnya dicerminkan. Intervensi yang kedua yaitu SP 2.

SP 2 yaitu assesmen Gangguan Citra Tubuh, manfaat mengembangkan harapan positif dan latihan mengontrol perasaan Gangguan Citra Tubuh dengan cara mempertahankan rasa kepercayaan klien dengan mengucapkan salam dan memberikan motivasi assesmen ulang Gangguan Citra Tubuh dan kemampuan mengembangkan pikiran positif. Membuat kontrak untuk latihan mengontrol perasaan Gangguan Citra Tubuh, motivasi klien melakukan aktivitas yang mengarah pada pembentukan tubuh yang ideal, melakukan interaksi secara bertahap dengan cara menyusun jadwal kegiatan sehari-hari, dorong melakukan aktivitas sehari-hari dan terlibat dalam aktivitas keluarga dan sosial, dorong untuk mengunjungi teman atau orang lain yang berarti atau mempunyai peran penting baginya, kemudian memberikan pujian terhadap keberhasilan klien melakukan interaksi.

Intervensi yang ketiga adalah SP 1 keluarga. SP 1 keluarga yaitu menjelaskan kondisi klien dan cara merawat klien dengan cara membina hubungan saling percaya dengan mengucapkan salam terapeutik, memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan interaksi. Kemudian membuat kontrak untuk latihan cara merawat Gangguan Citra Tubuh, membantu keluarga untuk menganalisis penyebab, proses, tanda gejala dan akibat. Setelah itu, menjelaskan cara merawat klien dengan Gangguan Citra Tubuh dengan cara mengembangkan motivasi untuk klien melakukan latihan yang dianjurkan oleh penulis, mengikutsertakan keluarga saat melatih klien dengan Gangguan Citra Tubuh. Interaksi selanjutnya adalah melakukan SP 2 keluarga.

SP 2 Keluarga yaitu evaluasi peran keluarga merawat klien, mengatasi Gangguan Citra Tubuh melalui aktivitas yang mengarah pada pembentukan tubuh yang ideal dan follow up dengan cara pertahankan rasa percaya keluarga dengan mengucapkan salam, menanyakan peran keluarga merawat klien. Kemudian membuat kontrak latihan cara merawat dan

follow up, menyertakan keluarga saat melatih klien dengan Gangguan Citra Tubuh, mendiskusikan dengan keluarga klien kondisi klien yang perlu rujukan.

I. IMPLEMENTASI

Implementasi yang diberikan penulis pada hari pertama tepatnya pada hari selasa tanggal 1 Desember 2020 pukul 09.00 WIB yaitu melakukan SP 1 dan SP 2 Klien. SP 1 yaitu assesmen Gangguan Citra Tubuh dan mampu menerima kondisi tubuh saat ini. Pada saat penulis melakukan tindakan SP 1 didapatkan data subjektif yaitu klien mengatakan sangat nyaman karena penulis memanggilnya sesuai nama yang disukai, klien mengatakan paham tentang tujuan penulis yaitu untuk membuat klien memiliki persepsi positif tentang tubuhnya dan mampu menerima kondisi saat ini. Setelah itu, penulis mengidentifikasi penyebab Gangguan Citra Tubuh yang sedang klien alami.

Didapatkan data subjektif Klien mengatakan tidak menyukai bentuk tubuhnya yang gemuk. Klien mengatakan berat badan terus naik ketika klien masuk ke pesantren. Klien mengatakan sering tidak berkontrasi ketika diajak bicara karena fokus menutupi tubuhnya. Klien mengatakan jarang berinteraksi karena takut terhadap penolakan kehadirannya. Klien mengatakan tidak suka berkaca dicerminkan karena tidak antusias melihat bentuk tubuhnya. Klien takut terhadap respon negatif orang lain tentang tubuhnya.

Didapatkan juga data objektif yaitu klien sering menunduk ketika diajak berbicara, kontak mata klien sulit dipertahankan, klien tampak sibuk menutupi tubuhnya. Penulis menyarankan untuk memakai pakaian yang longgar agar lekukan ditubuh klien tidak terlalu kelihatan sehingga klien nyaman dan tidak fokus terhadap tubuhnya. Kemudian klien melaksanakan saran yang dianjurkan oleh penulis. Klien mengatakan nyaman dengan pakaian yang longgar tidak ketat.

Setelah itu, penulis memotivasi klien untuk melihat tubuhnya dicerminkan. Klien mengatakan senang karena lekukan ditubuhnya tidak terlalu

keliatan. Penulis membuat jadwal latihan memakai pakaian yang lebih longgar ditubuhnya kemudian melihat tubuhnya dicerminkan yang dilakukan sehari 2 kali yaitu pada pagi hari pukul 07.00 WIB dan sore hari pada pukul 16.00 WIB. Rencana tindak lanjut yang dilakukan pada jam 10.00 WIB adalah melakukan SP 2 pasien yaitu evaluasi assesmen Gangguan Citra Tubuh, mengembangkan harapan positif dan latihan mengontrol perasaan Gangguan Citra Tubuh.

Pada pukul 10.00 WIB, penulis melakukan SP 2 yaitu evaluasi assesmen Gangguan Citra Tubuh, mengembangkan harapan positif dan latihan mengontrol perasaan Gangguan Citra Tubuh. Evaluasi assesmen Gangguan Citra Tubuh didapatkan data subjektif klien mengatakan akan melakukan latihan yang telah dijadwalkan penulis dengan data subjektif klien mampu melakukan dengan baik. Kemudian, Penulis memberi motivasi klien untuk rajin berolahraga minimal 15 menit pada pagi hari dan jangan malas untuk bergerak.

Didapatkan data subjektif klien mengatakan akan mulai rajin berolahraga dan didapatkan data objektif klien terlihat antusias. Penulis membuat jadwal harian berolahraga 15 menit dipagi hari jam 06.00 WIB. Kemudian, Penulis mengajak klien untuk latihan berinteraksi dengan orang lain. Didapatkan data subjektif klien mengatakan masih sedikit gerogi karena tidak terbiasa mengobrol dengan orang lain dan didapatkan data objektif kontak mata klien sulit dipertahankan. Penulis tetap memberi pujian kepada klien karena klien sudah mampu untuk berinteraksi dengan orang lain.

Kemudian penulis membuat jadwal berinteraksi agar klien terbiasa berinteraksi dengan orang lain. Jadwal latihan berinteraksi dilakukan sehari 3 kali pada pagi hari pukul 08.00 WIB, siang hari pukul 13.00 WIB, dan sore hari pukul 16.30 WIB. Rencana tindak lanjut penulis pada tanggal 2 Desember 2020 penulis melakukan SP 1 dan SP 2 Keluarga.

Pada tanggal 2 Desember 2020 pukul 09.00 WIB penulis melakukan tindakan SP 1 Keluarga yaitu menjelaskan kondisi klien dan cara merawat klien. Penulis menjelaskan terkait Gangguan Citra Tubuh yang sedang

dialami klien dan cara merawat yaitu dengan motivasi klien untuk melakukan latihan yang telah diajarkan oleh penulis kepada klien dan tidak membiarkan klien terpuruk sendirian karena memikirkan kondisi yang saat ini sedang dialami.

Didapatkan data subektif keluarga mengatakan mampu memahami apa yang dikatakan penulis dan didapatkan data objektif keluarga mampu menjelaskan ulang secara singkat dan jelas terkait yang dijelaskan oleh penulis. Rencana tindak lanjut pada pukul 10.00 WIB penulis akan melakukan tindakan SP 2 Keluarga.

Kemudian pada pukul 10.00 WIB penulis melakukan SP 2 keluarga yaitu evaluasi peran keluarga merawat klien, mengatasi Gangguan Citra Tubuh. Didapatkan data subjektif keluarga mengatakan bersedia berperan untuk mengatasi Gangguan Citra Tubuh yang dialami klien. Keluarga selalu memberi ungkapan positif agar persepsi klien selalu positif. Penulis mengikut sertakan keluarga ketika melakukan latihan mengontrol Gangguan Citra Tubuh yang dialami klien. Rencana tindak lanjut yang dilakukan penulis pada tanggal 3 Desember adalah mengevaluasi SP 1 dan 2 pasien maupun keluarga.

Pada tanggal 3 Desember 2020 tepatnya pukul 09.00 WIB penulis melakukan evaluasi seluruh tindakan yang sudah dilakukan yaitu SP 1 SP 2 pasien dan keluarga. Didapatkan data subektif klien mengatakan sudah berani bercermin dikaca dan mampu menerima kondisi saat ini, klien mengatakan sudah tidak gerogi untuk berinteraksi dengan orang lain, klien megatakan semangat untuk berolahraga unutup kesehatanya. keluarga mengatakan klien sering bertemu orang lain untuk berinteraksi dan teratur melakukan jadwal latihan harian yang dibuat perawat. Didapatkan data objektif klien tampak nyaman dengan pakaian yang longgar sehingga klien tidak menutupi secara berlebihan tubuhnya yang gemuk, klien mampu menerima kondisinya, kontak mata klien dapat dipertahankan, hubungan sosial membaik karna klien tidak takut akan penolakan dari orang lain.

J. EVALUASI

Setelah penulis melakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan didapatkan hasil evaluasi yaitu klien mampu membina hubungan saling percaya dengan perawat, klien mengatakan mampu menerima kondisi saat ini, klien mengatakan mampu berinteraksi dengan orang lain dengan kontak mata yang dapat dipertahankan, klien mengatakan sering bercermin untuk melihat tubuhnya, klien mengatakan tidak mau memikirkan persepsi negatif orang lain secara berlebihan. Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan penulis yaitu tetap mempertahankan dan meningkatkan kemampuan yang dimiliki pasien, memberikan edukasi kepada keluarga untuk memotivasi pasien melakukan jadwal harian yang telah dibuat penulis agar klien memiliki citra tubuh yang positif.

Pada hari Selasa tanggal 1 Desember 2020 pukul 11.00 WIB penulis mencatat hasil evaluasi berdasarkan implementasi yang telah dilakukan penulis dengan perincian data subjektif didapatkan klien mengatakan mampu menerima kondisi yang saat ini sedang dialami, klien mengatakan masih gerogi untuk bertemu orang lain, klien mengatakan akan rajin berolahraga dan tidak malas gerak untuk perubahan gaya hidup yang lebih sehat, klien mengatakan tidak berani menatap lawan mata lawan bicaranya.

Data Objektif didapatkan klien mampu mengidentifikasi citra tubuhnya, klien mampu menguraikan perasaan, penyebab dan akibat dari gangguan citra tubuh, kontak mata klien sulit dipertahankan, klien sering menunduk ketika diajak berbicara, klien terlihat sering menutupi tubuhnya secara berlebihan. Asessmen Gangguan citra tubuh pada klien positif. Planning yang dilakukan penulis yaitu memotivasi klien untuk melakukan jadwal latihan harian, melakukan tindakan SP 1 dan SP 2 Keluarga agar keluarga ikut memotivasi klien agar melakukan jadwal latihan harian yang dibuat oleh penulis.

Pada hari Rabu tanggal Desember 2020 pukul 11.00 WIB penulis mencatat evaluasi berdasarkan implementasi yang telah dilakukan dengan perincian data subjektif keluarga klien mengatakan memahami penjelasan penulis, keluarga klien mengatakan senang mampu mengetahui cara

perawatan klien dengan gangguan citra tubuh, keluarga klien mengatakan bersedia berperan untuk mengatasi gangguan citra tubuh klien, keluarga klien mengatakan kan memotivasi klien agar melakukan jadwal latihan harian.

Data objektif didapatkan keluarga kliem mampu menjawab dengan benar ketika diberi pertanyaan oleh penulis, keluarga klien tampak antusias mengikuti latihan harian yang telah dibuat penulis, Asessmen Gangguan citra tubuh negatif, P : Mengevaluasi SP 1 SP 2 klien dan mengevaluasi SP 1 SP 2 keluarga.

Pada hari kamis tanggal 3 Desember 2020 pukul 11.00 penulis mencatat evaluasi dengan perincian data subjektif klien mengatakan sudah mampu bercermin dikaca dan mampu menerima kondisi saat ini, klien mengatakan nyaman memakai baju longgar, klien mengatakan sudah tidak gerogi jika bertemu orang lain untuk berinteraksi, klien mengatakan mampu mempertahankan tatapan mata lawan bicaranya, klien mengatakan sering bergerak dan rutin olahraga dipagi hari membuat klien tidak malas dan tidak mudah lelah, klien mengatakan sangat senang dengan respon keluarga yang tidak mempermasalahkan perubahan fisiknya, keluarga mengatakan klien melakukan dengan baik jadwal latihan harian yang dibuat oleh penulis, keluarga mengatakan senang melihat klien sering bercermin dan keluar rumah untuk berinteraksi dengan orang-orang.

Data Objektif didapatkan kontak mata klien dapat dipertahankan, klien tidak menunduk jika diajak berbicara, klien terlihat senang, klien sering berinteraksi dengan orang lain, klien mampu melakukan jadwal latihan harian yang dibuat penulis dengan baik, persepsi negatif tentang tubuh menurun, hubungan sosial membaik dan planning yang dilakukan yaitu Edukasi klien untuk melakukan latihan harian agar cita tubuhnya positif.

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab diatas berisi tentang asuhan keperawatan pada klien dengan kasus : Gangguan Citra Tubuh pada Ny. U di Desa Gaji Jl. Gotong Royong 02/03 Kec. Guntur Kab. Demak Provinsi Jawa Tengah. Penulis melakukan pengkajian kemudian melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari.

Asuhan keperawatan yang sistematis pada klien adalah dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan yang akan dilakukan, melakukan tindakan keperawatan, kemudian mengevaluasi tidakan keperawatan yang sudah diberikan kepada klien.

A. PENGKAJIAN

Penulis menerapkan metode wawancara dengan pasien dan keluarga pasien. Wawancara merupakan salah satu teknik yang efektif untuk mendapatkan data-data yang ingin didapatkan oleh peneliti lebih dalam sehingga peneliti mampu mengenali responden dengan baik dan manfaat dari wawancara sendiri mampu memberikan rasa saling percaya dengan nyaman (Sugiyono, 2015). Wawancara dilakukan secara terbuka untuk menggali lebih dalam mengenai pemahaman klien melalui interaksi antara perawat dengan klien maupun dengan keluarga.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan penulis didapatkan hasil Ny. U memiliki BB 89 kg dengan TB 155 cm. Berdasarkan hasil tersebut, penulis menghitung IMT klien dan diperoleh hasil IMT klien yaitu 37. klasifikasi menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, IMT >30 dikategorikan obesitas tingkat II. Klien mengetahui bahwa klien mengalami obesitas saat klien berusia 18 tahun. Klien mengatakan perubahan bentuk tubuhnya dimulai saat klien dipesantren. Pola makan yang tidak teratur dan jarang berolahraga membuat BB klien semakin bertambah terus menerus.

Data pengkajian didapatkan faktor presipitasi yaitu Klien mengungkapkan persepsi negatif tentang dirinya. Tubuhnya yang gemuk membuat klien takut terhadap penolakan orang lain. Klien tidak suka melihat tubuhnya dicermin saat berkaca. Klien menyadari tubuhnya tidak ideal dibandingkan teman sebaya klien.

Tubuhnya yang gemuk menjadikan klien mudah lelah sehingga klien malas beraktifitas. Hal tersebut sesuai dengan faktor peresipitasi yaitu perubahan ukuran bentuk tubuh menurut Stuart, 2013 dalam (Dwira Mayorin, 2018). Klien sering memikirkan hal-hal yang membuat citra tubuhnya negatif. Klien mengaku tidak mengikuti kegiatan-kegiatan sosial dilingkungan sekitarnya, klien jarang berinteraksi, kontak mata klien sulit dipertahankan, klien kurang fokus karna sibuk menutupi lekukan tubuhnya. Klien sering menyendiri dan lebih suka berdiam diri dirumah. Hal tersebut sesuai dengan faktor presipitasi yaitu ketegangan peran dimana individu tidak mampu berhubungan sosial dengan baik menurut Stuart, 2013 dalam (Dwira Mayorin, 2018).

Didapatkan juga faktor predisposisi yaitu klien memiliki pengalaman pernah dipecat dari pekerjaannya sebagai penjaga toko pakaian. Klien dipecat karena pemilik toko menilai klien kurang ramah, sering melamun, dan jarang berinteraksi. Hal itu membuat klien takut untuk bekerja lagi. Hal tersebut sesuai dengan faktor predisposisi menurut (Stuart, 2013) mengenai faktor psikologi. Pasien tidak pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu. Tidak terdapat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa seperti dirinya. Klien mengaku hanya memiliki sedikit teman. klien juga mengatakan alasan mengapa dirinya jarang berinteraksi dengan orang dilingkungannya karena merasa dirinya tidak terlalu penting dan berguna. Klien berpikir keadaannya sekarang jauh dari kesempurnaan. Hal itu membuat klien takut untuk bekerja lagi. Hal tersebut sesuai dengan faktor predisposisi menurut (Stuart, 2013) mengenai ketidak mampuan mencapai keinginan yang diharapkan.

Berdasarkan data-data yang didapatkan oleh penulis, Gangguan citra tubuh dapat diangkat sebagai masalah keperawatan. Namun, setelah penulis mengidentifikasi lebih dalam masalah keperawatan yang dialami klien, didapatkan hasil diagnosa keperawatan yang paling tepat adalah Harga diri rendah situasional. Diagnosa tersebut dapat ditegakkan oleh penulis dengan gejala dan tanda mayor yaitu klien mengungkan penilain negatif terhadap diri sendiri, merasa malu, berbicara pelan dan lirih, jarang berinteraksi dengan orang lain, postur tubuh

menunduk. Adapun gejala dan tanda minor yang didapatkan yaitu klien sulit berkonsentrasi, kontak mata sulit dipertahankan, dan pasif.

Saat penulis melakukan pengkajian klien kooperatif, kontak mata sulit dipertahankan, klien kurang fokus karna sering menutupi lekukan tubuhnya, klien mampu menjawab dengan baik pertanyaan yang diajukan oleh penulis dan klien menyikapi dengan terbuka.

Adapun rentang respon yang dialami klien berada difase kerancauan identitas yaitu suatu kegagalan individu dalam hal mengintegrasikan psikososial dewasa yang harmonis (Stuart, 2013).

B. DIAGNOSA

Diagnosa keperawatan adalah suatu metode untuk mengidentifikasi, memfokuskan, dan untuk mengatasi kebutuhan spesifik klien serta respon terhadap masalah aktual, resiko, kemungkinan, sindroma, ataupun potensial (Abdillah, 2013).

Berdasarkan pengkajian diatas penulis menjelaskan bahwa diagnosa yang paling tepat adalah Harga diri rendah situasional. Diagnosa tersebut dapat ditegakkan karena kriteria gejala dan tanda mayor yang didapatkan pada saat pengkajian memenuhi kriteria 80%. Berdasarkan ketentuan SDKI, 2017 yaitu diagnosa keperawatan dapat diambil jika kriteria gejala dan tanda mayor memenuhi kriteria 80-100%.

C. INTERVENSI

Intervensi keperawatan klien dengan Gangguan Citra Tubuh disesuaikan dengan standar asuhan keperawatan masalah psikososial yang mencakup tindakan psikoterapeutik yaitu penggunaan berbagai teknik komunikasi terapeutik dalam membina hubungan dengan klien dan keluarga. Intervensi keperawatan pada klien obesitas dengan Gangguan Citra Tubuh menggunakan acuan yaitu strategi pelaksanaan pasien dan strategi peaksanaan keluarga serta intervensi keperawatan berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2017). Strategi pelaksanaan menurut tim keperawatan jiwa FIK Unissula yaitu sebagai berikut :

1) Strategi Pelaksanaan Pasien

SP 1 yaitu Bina hubungan saling percaya dengan

mengucapkan salam terapeutik, memperkenalkan diri, kemudian menjelaskan tujuan interaksi : menjelaskan gangguan citra tubuh pasien dan cara merawat agar proses pemulihan lebih cepat bertujuan untuk menjalin komunikasi terbuka antara perawat dan keluarga dan menjelaskan tujuan interksi agar paham. Setelah itu, Membuat kontrak pertemuan latihan pengendalian gangguan citra tubuh Membuat kontrak agar klien mengetahui kapan latihan pengendalian gangguan citra tubuh dilakukan, kemudian membantu klien mengenal Gangguan Citra Tubuh meliputi identifikasi dan menguraikan perasaan klien, membantu mengenal penyebab Gangguan Citra Tubuh yang dialami saat ini Agar pasien dapat mengenali gangguan citra tubuh , penyebab dan menyadari perilaku akibat Gangguan Citra Tubuh.

kemudian, mendiskusikan bagian tubuh pasien yang lain, membantu klien untuk meningkatkan citra tubuh, mengajarkan cara meningkatkan gangguan citra tubuh dengan cara memakai pakaian yang lebih longgar supaya lekukan bagian tubuhnya tidak terlalu kelihatan gemuk, motivasi klien untuk melihat tubuhnya dicerminkan agar rasa percaya diri pasien dapat meningkat. SP 2 yaitu assesmen Gangguan Citra Tubuh, mengembangkan harapan positif dan latihan mengontrol perasaan Gangguan Citra Tubuh dengan cara mempertahankan rasa kepercayaan klien dengan mengucapkan salam dan memberikan motivasi assesmen ulang Gangguan Citra Tubuh dan kemampuan mengembangkan pikiran positif. Kemudian, Membuat kontrak untuk latihan mengontrol perasaan Gangguan Citra Tubuh agar latihan dapat terjadwal dengan baik.

2) Strategi Pelaksanaan Keluarga

SP 1 keluarga yaitu menjelaskan kondisi klien dan cara merawat klien dengan cara membina hubungan saling percaya agar keluarga dapat merawat klien dengan gangguan citra tubuh dengan benar dan terbina hubungan saling percaya antar perawat dan keluarga klien. Kemudian membuat kontrak untuk latihan cara merawat Gangguan Citra Tubuh, membantu keluarga untuk menganalisis penyebab, proses, tanda gejala dan

akibat agar keluarga memiliki pengetahuan tentang Gangguan Citra Tubuh yang dialami klien.

SP 2 Keluarga yaitu evaluasi peran keluarga merawat klien agar perawat dapat mengetahui pemahaman keluarga dalam merawat klien. Kemudian membuat kontrak latihan cara merawat dan follow up, menyertakan keluarga saat melatih klien dengan Gangguan Citra Tubuh dan mendiskusikan dengan keluarga klien kondisi klien yang perlu rujukan.

D. IMPLEMENTASI

Implementasi adalah suatu tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai intervensi keperawatan yang telah direncanakan. Implementasi yang telah dilakukan penulis yaitu SP 1 pasien dengan cara assesmen gangguan citra tubuh dan menerima keadaan tubuh saat ini. Penulis mengajarkan klien cara menurunkan Gangguan citra tubuh dengan cara memakai pakaian yang lebih longgar supaya lekukan bagian tubuhnya tidak terlalu kelihatan dan motivasi klien untuk melihat tubuhnya dicerminkan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Fernando, 2016), menyatakan bahwa Memakai baju longgar salah satu cara efektif untuk penderita obesitas dengan Gangguan Citra Tubuh, karena dengan memakai baju longgar klien akan lebih nyaman dan tidak fokus berlebihan pada tubuh. Cara tersebut juga terdapat didalam buku Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh (Hardianti, 2014), menyatakan bahwa motivasi klien untuk melihat tubuhnya dicerminkan merupakan aspek penting supaya Gangguan Citra tubuh menurun dan mampu menerima kondisi yang dialami agar mampu menyesuaikan diri dengan baik.

SP 2 yaitu evaluasi assesmen gangguan citra tubuh, mengembangkan harapan positif dan latihan mengontrol perasaan gangguan citra tubuh. Penulis memberi motivasi klien untuk rajin berolahraga minimal 15 menit pada pagi hari dan jangan malas untuk bergerak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Anam, 2010), membuktikan bahwa penderita obesitas memiliki tingkat aktivitas fisik dan tingkat kesegaran jasmani rendah. Oleh sebab itu, penulis menganjurkan untuk rutin berolahraga mengingat dampak buruk apabila obesitas tidak diatasi. Kemudian, Penulis mengajak klien untuk latihan berinteraksi dengan orang lain.

Akibat dari Gangguan Citra tubuh, hubungan sosial dilingkungan klien berubah. Klien jarang berinteraksi karena takut dengan penolakan orang lain terhadap kehadirannya. Penulis memberikan jadwal latihan harian berinteraksi dengan orang lain bertujuan agar hubungan sosial klien berjalan dengan normal pada umumnya walaupun dengan kondisi saat ini. Cara tersebut juga tercantum dalam Standar Intervensi Keperawatn Indonesia (SIKI, 2018) tentang mengatasi Gangguan Citra Tubuh dengan teknik adaptasi.

SP 1 keluarga yaitu penjelasan kondisi pasien dan cara merawat. SP 2 yaitu evaluasi peran keluarga merawat pasien, mengatasi gangguan citra tubuh melalui aktifitas yang mengarah pada penurunan Gangguan Citra Tubuh dan follow up. Keluarga memiliki memiliki peran penting dalam menurunkan Gangguan citra tubuh. Oleh sebab itu, SP 1 dan SP 2 keluarga diimplementasikan oleh penulis.

Hambatan penulis saat melakukan implementasi adalah ketika penulis memberikan jadwal latihan harian untuk bercermin dikaca namun tindakan yang dianjurkan penulis sempat ditolak klien karena klien tidak suka melihat tubuhnya. Penulis terus memberi motivasi klien untuk latihan bercermin dikaca supaya Gangguan Citra tubuh menurun dan mampu menerima kondisi yang dialami agar mampu menyesuaikan diri dengan baik.

E. EVALUASI

Evaluasi keperawatan bagian terpenting dari proses keperawatan. Tindakan evaluasi bertujuan untuk menilai keberhasilan terhadap implementasi yang telah dilakukan. Selain itu, evaluasi juga bertujuan untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan klien secara optimal dan mengukur hasil dari proses keperawatan (Abdillah, 2013).

Berdasarkan proses keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis selama 3 hari didapatkan data subjektif klien mengatakan sudah mampu bercermin dikaca dan mampu menerima kondisi saat ini, klien mengatakan nyaman dengan memakai pakaian longgar karena dapat menutupi lekukan ditubunya, klien mengatakan dapat berolahraga secara teratur karena dijadwalkan oleh penulis, klien mengatakan klien mengatakan sudah tidak gerogi jika bertemu orang lain untuk berinteraksi, keluarga mengatakan klien melakukan jadwal latihan yang dibuat oleh penulis dengan baik

dan antusias. Adapun data objektif yang didapatkan oleh penulis yaitu kontak mata klien dapat dipertahankan, klien terlihat senang, klien sering berinteraksi dengan orang lain, klien tidak mengungkapkan persepsi negatif lagi tentang tubuhnya, hubungan sosial klien berubah lebih baik, klien mampu fokus ketika diajak bicara. Gangguan Citra Tubuh klien teratasi dan tindak lanjut penulis yaitu Edukasi klien untuk melakukan latihan harian yang telah diajarkan penulis agar citra tubuhnya tetap positif.



BAB V PENUTUP

1. KESIMPULAN

Penulis telah melakukan asuhan keperawatan pada Ny. U dengan masalah Gangguan Citra Tubuh. Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan didapatkan kesimpulan yaitu : seseorang yang mengalami Gangguan Citra Tubuh dapat terjadi ketika individu tersebut memiliki persepsi negatif terhadap diri sendiri sehingga membentuk citra tubuh yang negatif dan mengakibatkan klien mengalami Gangguan Citra Tubuh. Gangguan Citra Tubuh dapat teratasi dengan melakukan latihan mengontrol Gangguan Citra Tubuh, selalu berfikir positif, perbanyak interaksi dengan orang lain dan perbanyak kegiatan sosial.

a. Pengkajian

Pada pengkajian keperawatan yang dilakukan penulis didapatkan hasil klien mengalami Gangguan citra tubuh. Namun, diagnosa utama klien adalah Harga diri rendah situasional.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan paling tepat adalah Harga diri rendah situasional

c. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan yang dirancang yaitu melakukan SP 1 dan SP 2 pasien, SP 1 dan SP 1 dan SP 2 keluarga. SP 1 pasien yaitu assesmen Gangguan Citra Tubuh dan menerima keadaan tubuh saat ini. SP 2 pasien yaitu assesmen Gangguan Citra Tubuh, manfaat mengembangkan harapan positif dan latihan mengontrol perasaan Gangguan Citra Tubuh. SP 1 keluarga yaitu menjelaskan kondisi klien dan cara merawat klien dengan cara membina hubungan saling percaya. SP 2 keluarga yaitu evaluasi peran keluarga merawat klien.

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis sesuai dengan tindakan keperawatan yang telah direncanakan yaitu melakukan SP 1 SP 2 pasien dan keluarga.

e. Evaluasi

Evaluasi proses keperawatan yang didapatkan penulis yaitu Gangguan citra tubuh dapat teratasi.

2. SARAN

Berdasarkan uraian diatas, penulis memberikan saran sebagai berikut :

a. Bagi penulis

Selalu semangat untuk mencari ilmu, pengetahuan dan wawasan yang luas

b. Bagi Instusi Pendidikan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan jadi kepustakaan di Instusi Pendidikan

c. Bagi perawat dan tenaga kesehatan lainnya

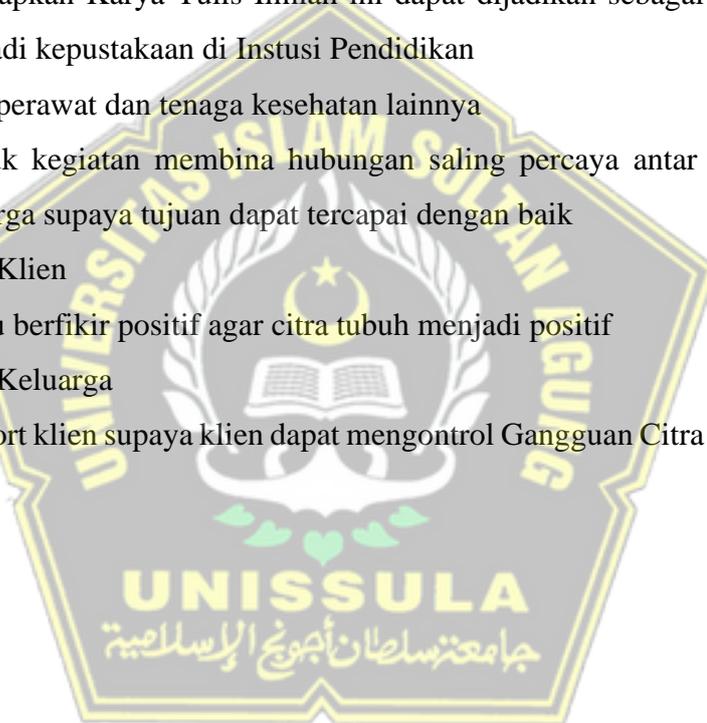
Bentuk kegiatan membina hubungan saling percaya antar klien maupun keluarga supaya tujuan dapat tercapai dengan baik

d. Bagi Klien

Selalu berfikir positif agar citra tubuh menjadi positif

e. Bagi Keluarga

Support klien supaya klien dapat mengontrol Gangguan Citra Tubuh dengan baik



DAFTAR PUSTAKA

- Adityasto, T. (2017). *Asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan gangguan citra tubuh.*
- Asykari, I. (2016). *Analisis Faktor Predisposisi Dan Presipitasi Gangguan Jiwa*
- Dwira Mayorin. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Terbuka Ekstremitas Bawah Dengan Gangguan Citra Tubuh Di Ruang Trauma Center RSUP Dr. Mdjamil Padang.*
- Hartati, S. (2011). *efektivitas terapi spesialis pada klien gangguan fisik yang mengalami ansietas dan gangguan citra tubuh.*
- Indika, K. (2010). *Gambaran citra tubuh pada remaja yang obesitas skripsi.*
- Kawuwung, K. (2015). *Hubungan Obesitas Dengan Citra Tubuh Dan Harga Diri Pada Remaja Putri Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. 3.*
- Mursyidto, M. I. (2014). *Studi Kasus Ketidakpuasan Remaja Putri Terhadap Keadaan Tubuhnya (Body Image Negative Pada Remaja Putri). Implementation Science*
- Nugraha, A. W., Sartono, A., & Handarsari, E. (2019). *Konsumsi Fast Food dan Kuantitas Tidur Sebagai Faktor Risiko Obesitas Siswa SMA Institut Indonesia Semarang.*
- Olivia, G. (2016). *Hubungan pola makan dan obesitas pada remaja di kota bitung*
- Pratiwi, I., Masriadi, M., & Basri, M. (2018). *Pengaruh Senam Aerobik Terhadap Penurunan Berat Badan Remaja Obesitas Di SMP Katolik Rajawali Makassar Tahun 2017.*
- Riswanti, I. (2016). *Media Buletin Dan Seni Mural Dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Tentang Obesitas. JHE (Journal of Health Education).*
- Wati, D. K., & Sumarmi, S. (2017). *Citra Tubuh Pada Remaja Perempuan Gemuk*

Dan Tidak Gemuk: Studi Cross Sectional. Amerta Nutrition.



Lampiran 1

SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Betie Febriana, M.Kep

NIDN : 0623028802

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Robiul Khasanah

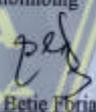
NIM : 40901800088

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. U Dengan Gangguan Citra Tubuh di Desa Gaji Kec. Gunture Kab. Demak

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Semarang, 24 Mei 2021

Pembimbing


Ns. Betie Febriana, M.Kep

NIDN. 0623028802

Lampiran 2

SURAT KETERANGAN KONSULTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Betie Febriana, M.Kep

NIDN : 0623028802

Pekerjaan : Dosen

Menyampaikan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Robiul Khasanah

NIM : 40901800088

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. U Dengan Gangguan Citra Tubuh di Desa Gaji Kec. Gunture Kab. Demak

Menyatakan bahwa mahasiswa seperti yang disebutkan di atas benar-benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing KTI mulai tanggal

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 24 Mei 2021

Pembimbing


Ns. Betie Febriana, M.Kep

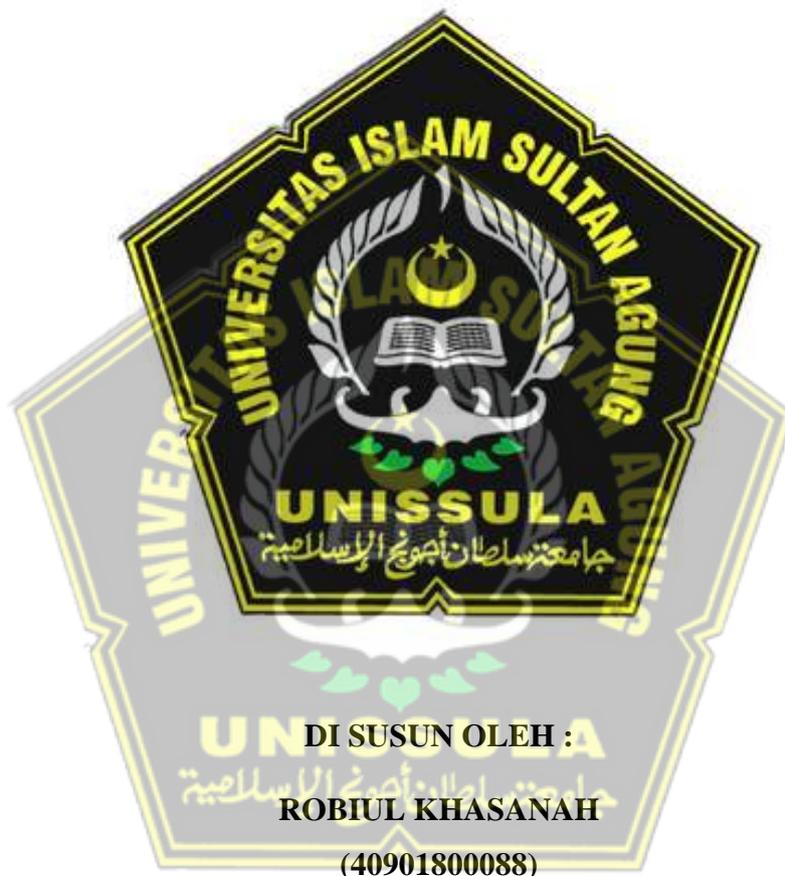
NIDN. 0623028802

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN
FIK UNISSULA
2021

NAMA MAHASISWA : Rochiul Khasanah
 NIM : 40901800088
 JUDUL KTI : Asuhan Keperawatan Jantung Dengan Gangguan Ciri-ciri Terjadi di Desa Gayi kec. Gembur Kab. Demak .
 PEMBIMBING : Ns. Bettie Febriana, M. Kep

HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
05 Januari 2021	Konsultasi Judul	Besarkan dengan Lpp. 11k	Mef
26 Januari 2021	Acc Judul	Melengkapi sumbernya	Ref
15 Februari 2021	Konsul Bab 1	Perbaiki latar belakang	Ref
1 Mei 2021	Revisi Bab 1	Acc bab 1 lanjut	Ref
9 Mei 2021	Konsultasi Bab II	Perbaiki Bab II (Revisi latar belakang)	Ref
16 Mei 2021	Revisi Bab II	Acc bab 2 lanjut	Ref
16 Mei 2021	Konsultasi Bab III	Acc Melengkapi	Ref
13 Mei 2021	Konsultasi Bab IV	Perbaiki Postojan	Mef
15 Mei 2021	Revisi Bab IV	Perbaiki Implementasi	Ref
18 Mei 2021	Revisi Bab IV	Perbaiki Evaluasi	Ref
20 Mei 2021	Bab 1 - IV	Turnitin	Ref
Senin, 14/5/2021	ke T1	Acc Turnitin perbaiki	Ref

**LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. U
DENGAN MASALAH GANGGUAN CITRA TUBUH
DI DES GAJI KEC. GUNTUR KAB. DEMAK**



DOSEN PEMBIMBING :
Ns.Hj.Dwi Heppy Rochmawati,M.Kep.,Sp.Kep.J

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2020/2021
PENGAJIAN MASALAH PSIKOSIAL

A. IDENTITAS

Nama : Ny. U
Usia : 20 tahun
JK : Perempuan
Tgl Pengkajian : 30 November 2020
Alamat : Ds. Gaji Jl. Gotong Royong 02/03 Kec. Guntur
Kab. Demak
Pekerjaan : -
Pendidikan : SMA
Suku Bangsa : Indonesia
Agama : Islam

Nama orang tua / penanggung jawab : Tn. S
Alamat : Ds. Gaji Jl. Gotong Royong 02/03 Kec. Guntur Kab.
Demak
Pekerjaan : Buruh Pabrik
Pendidikan : SMA

B. KELUHAN KLIEN

Klien mengatakan tidak menyukai bentuk tubuhnya yang gemuk. Klien mengatakan berat badan terus naik ketika klien masuk ke pesantren. Klien mengatakan sering tidak berkonsentrasi ketika diajak bicara karena fokus menutupi tubuhnya. Klien mengatakan jarang berinteraksi karena takut terhadap penolakan kehadirannya. Klien mengatakan tidak suka berkaca dicerminkan karena tidak antusias melihat bentuk tubuhnya. Klien tidak mengikuti kegiatan sosial dan tidak bergabung dalam organisasi apapun karena takut terhadap respon negatif orang lain tentang tubuhnya.

C. VITAL SIGN

TD : 120/80 mmHg

N : 80x/mnt
Suhu : 36,3 derajat celcius
RR : 21x/mnt
TB : 155 cm
BB : 89 kg

D. FAKTOR PRESPITASI (STIMULASI PERKEMBANGAN)

1. Faktor biologis

Imunisasi : lengkap tidak lengkap
Nutrisi : seimbang tidak seimbang
Latihan fisik : cukup kurang

2. Faktor-faktor psikologis dan Sosiobudaya

a. Psikoseksual

Pemenuhan kepuasan fase oral : menetek sendiri

dibantu orang lain/pembantu

Pemenuhan kepuasan fase anal : toileting training

(bladder & bowel) ya tidak

Pemenuhan kepuasan fase phalik : pengenalan identitas

kelamin pakaian dan permainan sesuai jenis kelamin

Pemenuhan kebutuhan fase laten : diberi kesempatan bergaul

dengan teman sebaya tidak ada kesempatan bergaul dengan

teman sebaya

Pemenuhan kepuasan fase genital : diberikan kesempatan

bergaul dengan lawan jenis tidak boleh bermain dengan lawan

jenis

b. Psikososial

Membangun rasa percaya : segera membantu bila anak

meminta pertolongan menyuruh orang lain membiarkan

- Meningkatkan otonomi : tidak menggendong anak
 terus memberi kesempatan anak untuk mengeksplorasi lingkungan
- Meningkatkan inisiatif : merespon setiap pertanyaan anak
 memberi kesempatan ikut melakukan pekerjaan rumah
- Mengembangkan percaya diri: mengikutsertakan anak dalam perlombaan diberi kesempatan bermain dengan teman sebaya
- Pembentukan identitas : memiliki cita-cita yang jelas dan realistis punya idola yang baik
- Keintiman dengan orang lain : memiliki calon/pasangan hidup yang dikehendaki tidak tertarik untuk mencari pasangan hidup
- Produktif : karir/pekerjaan yang sudah mapan pekerjaan belum mapan
- Kepuasan hidup : puas dengan kehidupannya menyesal, merasa tidak berarti
- c. Kognitif
- Merangsang sensori pada usia bayi : melihat benda bergerak
 melatih menggenggam benda menteki mengajak bicara/bercanda
- Mengembangkan berpikir konkrit : mengenalkan warna, benda, membaca, menulis, menggambar, berhitung
- memberi kesempatan anak bertanya, bercerita
- Formal operasional : melatih hubungan sebab akibat melatih berfikir abstrak
- d. Moral
- Mengajarkan nilai-nilai agama norma sosial dan budaya
- Memberikan hadiah terhadap ketaatan ya tidak
- Hukuman terhadap pelanggaran ya tidak
- Melatih disiplin diri ya tidak

E. PENILAIAN TERHADAP STRESSOR

Penilaian klien terhadap stressor tantangan mengancam
 membahayakan

Perilaku sosial yang tampak pada klien

merubah lingkungan yang penuh stressor

lari dari stressor

mengabaikan kondisi eksternal yang berakibat buruk

mencari informasi

mengidentifikasi faktor yang berkontribusi terhadap permasalahan

membandingkan kemampuan diri dan orang lain

Persepsi individu terhadap masalah : Klien tidak mengikuti kegiatan sosial dan tidak bergabung dalam organisasi apapun karena takut terhadap respon negatif orang lain tentang tubuhnya

Persepsi keluarga terhadap masalah : keluarga klien mengatakan tidak memperlakukan bentuk badan klien. keluarga klien mengatakan akan menerima kekurangan dan juga kelebihan klien.

F. SUMBER KOPING

a. Kemampuan personal

Problem solving skill baik kurang

Semangat tinggi cukup rendah

Sosial skill baik cukup kurang

Intelegensia genius Superior rata-rata

perbatasan reterdasi mental

Pengetahuan

Tumbuh kembang baik cukup kurang

Sistem pendukung baik cukup kurang

Koping baik cukup kurang

Pola asuh baik cukup kurang

Lainnya baik cukup kurang

H. ANALISA DATA

No.	DATA FOKUS	MASALAH KEPERAWATAN
1.	<p>Dx 1 : Gangguan Citra tubuh</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan tidak suka dengan badannya gemuk- Klien mengatakan badannya mulai mengalami perubahan dengan BB yang terus menerus meningkat saat klien dipondok pesantren- Klien mengatakan tidak pernah berolahraga- Klien mengatakan sering tidak fokus ketika diajak bicara karena fokus menutupi lekukan tubuhnya- Klien mengatakan tidak suka bercermin karena tidak antusias melihat tubuhnya- Klien mengatakan jarang berinteraksi karena takut terhadap penolakan kehadirannya <p>DO :</p>	Gangguan citra tubuh

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien fokus menutupi lekukan tubuhnya - Klien sering menunduk jika diajak bicara - Klien kurang fokus - Kontak mata klien sulit dipertahankan <p>Dx 2 : Harga Diri Rendah Situasional</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakn malu terhadap perubahan badannya yang semakin melar - Klien mengatakan tidak percaya diri <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berinteraksi sambil menutupi postur tubuh - Sering menunduk 	
--	--	--

I. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

1. Gangguan Citra Tubuh

J. POHON MASALAH

Harga diri rendah situasional



Gangguan citra tubuh



Berat badan berlebih

K. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatn & Terapi Keperawatan	Diagnosa Medik & Terapi Medik
Diagnosa keperawatan - Dx 1 : Gangguan citra tubuh - Dx 2 : Harga diri rendah situasional Terapi Keperawatan - Dx 1 : SP 1 & 2 pasien, SP 1 & 2 Keluarga - Dx 2 : -	Diagnosa medik: - Terapi medik: -

L. PERENCANAAN KEPERAWATAN

No.	Diagnosa Keperawatn	Tujuan dan Intervensi	Rasional Tindakan
1.	Gangguan Citra Tubuh	Setelah dilakukan tindakan 3x24 jam diharapkan klien dapat mengidentifikasi citra tubuhnya , mengetahui dan melakukan cara-cara	

		<p>untuk meningkatkan citra tubuh.</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perasaan negatif tentang perubahan tubuh menurun - Kekhawatiran pada reaksi/penolakan orang lain menurun - Hubungan sosial membaik - Pola hidup membaik <p>Tindakan keperawatan klien :</p> <p>SP 1 pasien : Assesmen gangguan citra tubuh dan menerima keadaan tubuh saat ini</p> <p>1) Bina hubungan saling percaya, dengan mengucapkan salam terapeutik. Memperkenalkan diri, panggiln pasien sesuai nama panggilan yang disukai, kemudian</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pembinaan hubungan saling percaya adalah awal untuk terjalannya komunikasi terbuka antara perawat dan klien dan menjelaskan tujuan interksi agar paham
--	--	---	--

		<p>menjelaskan tujuan interaksi: melatih pengendalian gangguan citra tubuh agar proses pemulihan lebih cepat</p> <p>2) Membuat kontrak (inform consent) dua kali pertemuan latihan pengendalian gangguan citra tubuh,</p> <p>3) Bantu pasien mengeal gangguan citra tubuh, meliputi : bantu klien mengidentifikasi dan menguraikan perasannya, bantu mengenal penyebab, bantu menyadari perilaku akibat gangguan citra tubuh</p> <p>4) Diskusikan persepsi bagian</p>	<p>- Membuat kontrak agar klien mengetahui kapan latihan pengendalian gangguan citra tubuh dilakukan</p> <p>- Agar pasien dapat mengenali gangguan citra tubuh , penyebab dan menyadari perilaku akibat gangguan citra tubuh</p> <p>- Agar mrngetahu persepsi klien</p>
--	--	---	---

		<p>tubuh yang lain</p> <p>5) Diskusikan potensi tubuh yang lain</p> <p>6) Bantu pasien untuk meningkatkan fungsi bagian tubuh yang terganggu</p> <p>7) Ajarkan pasien meningkatkan citra tubuh dengan cara : gunakan protese, wig, kosmetik atau lainnya sesegera mungkin, motivasi pasien untuk melihat bagian yang hilang secara bertahap, bantu pasien melihat, menyentuh bagian tubuh yang terganggu</p> <p>SP 2 : evaluasi assesmen gangguan citra tubuh, manfaat mengembangkan harapan positif dan latihan mengontrol perasaan gangguan citra tubuh</p> <p>1) Pertahankan rasa percaya pasien,</p>	<p>tentang keadaannya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agar klien tidak terfokus pada kekurangan klien - Agar tidak ada gangguan citra tubuh pada klien - Agar citra tubuh klien meningkat
--	--	--	---

		<p>dengan mengucapkan salam dan memberi motivasi assemen ulang gangguan citra tubuh dan kemampuan mengembangkan pikiran yang positif</p> <p>2) Membuat kontrak ulang: latihan mengontrol perasaan gangguan citra tubuh</p> <p>3) Motivasi pasien untuk melakukan aktivitas yang mengarah pada pembentukan tubuh yang ideal</p> <p>4) Lakukan interaksi secara bertahap dengan cara : susun jadwal kegiatan sehari-hari, dorong melakukan aktivitas sehari-</p>	<p>- Pembinaan hubungan saling percaya adalah awal untuk terjalannya komunikasi terbuka antara perawat dan klien dan menjelaskan tujuan interksi agar paham</p> <p>- Membuat kontrak agar klien mengetahui kapan latihan pengendalian ansietas dilakukan</p> <p>- Agar klien termotivasi untuk meningkatkan</p>
--	--	--	---

		<p>hari dan terlibat dalam aktifitas keluarga dan sosial, dorong untuk mengunjungi teman atau orang lain yang berarti/mempunyai peran penting baginya, beri pujian terhadap keberhasilan pasien melakukan interaksi</p> <p>Tindakan keperawatan keluarga</p> <p>1) Mendiskusikan kondisi gangguan citra tubuh, penyebab, proses terjadi, tanda gejala dan akibat, kemudian melatih keluarga merawat gangguan citra tubuh pasien, melatih keluarga melakukan follow up</p>	<p>citra tubuhnya</p> <p>- Agar klien semakin percaya diri dan tidak ada gangguan citra tubuh</p>
--	--	---	---

		<p>SP 1 keluarga : penjelasan kondisi pasien dan cara merawat :</p> <p>1) Bina hubungan saling percaya dengan mengucapkan salam teraupetik, memperkenalkan diri, kemudian menjelaskan tujuan interaksi : menjelaskan gangguan citra tubuh pasien dan cara merawat agar proses pemulihan lebih cepat</p> <p>2) Membuat kontrak (inform consent) dua kali pertemuan latihan cara merawat gangguan citra tubuh</p> <p>3) Bantu keluarga mengenal gangguan citra tubuh : menjelaskan gangguan citra tubuh, penyebab,</p>	<p>- Pembinaan hubungan saling percaya adalah awal untuk terjalannya komunikasi terbuka antara perawat dan keluarga dan menjelaskan tujuan interaksi agar paham</p> <p>- Agar keluarga memahami cara merawat klien dengan</p>
--	--	--	---

		<p>proses, tanda gejala dan akibat. Menjelaskan cara merawat pasien gangguan citra tubuh : membantu mengembangkan motivasi bahwa pasien menerima kondisi tubuhnya yang telah dilatih perawat pada pasien</p> <p>4) Sertakan keluarga saat melatih pasien menggunakan protese</p> <p>SP 2 keluarga : evaluasi peran keluarga merawat pasien, mengatasi gangguan citra tubuh melalui aktifitas yang mengarah pada pembentukan tubuh yang ideal dan follow up</p> <p>1) Pertahankan rasa percaya keluarga dengan mengucapkan salam, menanyakan peran</p>	<p>benar</p> <p>- Agar keluarga luas informasi dan bisa bertindak dengan tepat</p>
--	--	---	--

	<p>keluarga merawat & kondisi pasien</p> <p>2) Membuat kontrak ulang : latihan lanjutan cara merawat dan follow</p> <p>3) Menyertakan keluarga saat melatih pasien mengatasi gangguan citra tubuh melalui aktifitas yang mengarah pada pembentukan tubuh yang ideal</p> <p>4) Diskusikan dengan keluarga follow up dan kondisi pasien yang perlu dirujuk (penolakan terhadap perubahan diri bersifat menetap dan tidak mau terlibat dalam perawatan diari) dan cara merujuk pasien</p>	<p>- Agar keluarga percaya dengan perawat sehingga terjalin komunikasi yang baik</p> <p>- Agar waktu latihan klien tersusun dengan baik</p> <p>- Agar keluarga bisa mempraktekan jika klien mengalami gangguan citra tubuh lagi</p> <p>- Agar keluarga mampu bertindak</p>
--	--	--

			dengan tepat
--	--	--	--------------

M. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

IMPLEMENTASI	EVALUASI (SOAP)
<p>Selasa, 1 Desember 2020</p> <p>09.00 WIB</p> <p>1. Data</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan citra tubuh <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien mengatakan Klien mengatakan tidak menyukai bentuk tubuhnya yang gemuk. -Klien mengatakan berat badan terus naik ketika klien masuk ke pesantren. -Klien mengatakan sering tidak berkonsentrasi ketika diajak bicara karena fokus menutupi tubuhnya. -Klien mengatakan jarang berinteraksi karena takut terhadap penolakan kehadirannya. -Klien mengatakan tidak suka berkaca dicermin karna tidak antusias melihat bentuk tubuhnya. - Klien tidak mengikuti kegiatan sosial dan tidak 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mampu menerima kondisi yang saat ini dialami - Klien mengatakan masih gerogi bertemu orang lain - klien mengatakan akan rajin berolahraga dan tidak malas gerak untuk perubahan gaya hidup yang lebih sehat, klien mengatakan belum berani menatap lawan bicaranya - klien mengatakan nyaman memakai baju longgar - klien mengatakan tidak antusias bercermin untuk melihat tubuhnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien mampu mengidentifikasi citra tubuhnya -klien mampu menguraikan perasaan, penyebab dan akibat dari gangguan citra tubuh -klien tidak antusias melihat tubuhnya ketika berkaca

<p>bergabung dalam organisasi apapun karena takut terhadap respon negatif orang lain tentang tubuhnya</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien fokus menutupi lekukan tubuhnya -klien sering menunduk ketika diajak bicara -kontak mata sulit dipertahankan <p>2. Diagnosa keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan citra tubuh <p>3. Terapi / tindakan keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan citra tubuh : SP 1 & 2 pasien <p>4. Rencana tindak lanjut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan citra tubuh : 2 Desember 2020 SP 1 & SP 2 keluarga <p>5. Planning keperawatan (selain SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan citra tubuh : motivasi klien untuk melihat tubuhnya dicerminkan, memakai pakaian yang longgar, motivasi klien untuk rajin berolahraga dan memperbaiki hubungan sosial 	<p>-klien mampu meningkatkan citra tubuhnya dengan memakai pakaian yang sesuai dengan ukurannya</p> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Gangguan citra tubuh (+) <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - penulis membuat jadwal latihan harian memakai pakaian yang longgar kemudian melihat tubuhnya dicerminkan sehari 2 kali pada pagi hari dan sore hari yaitu pukul 07.00 & 16.00 - penulis membuat jadwal latihan harian berolahraga dipagi hari jam 06.00 dan jadwal latihan berinteraksi 3 kali sehari pada pukul 08.00, 13.00 & 16.30 <p>TTD</p> <p>Robiul Khasanah</p>
<p>Rabu, 2 Desember 2020 09.00 WIB</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan

<p>1. Data</p> <p>Gangguan citra tubuh</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan tidak mengetahui cara yang tepat untuk mengatasi permasalahan yang dialami klien - Keluarga mengatakan mengatakan akan menerima kekurangan klien - Keluarga mengatakan menginginkan klien hidup normal seperti orang pada biasanya <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga khawatir <p>2. Diagnosa Keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan citra tubuh <p>3. Terapi / tindakan keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - SP 1 & SP 2 keluarga <p>4. Rencana tindak lanjut</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 Desember 2020 : Evaluasi SP 1 & SP 2 pasien dan keluarga <p>5. Planning perawat (selain SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Gangguan citra tubuh : memotivasi keluarga untuk mendukung perubahan fisik klien 	<p>mampu memahami apa yang dikatakan penulis</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga klien mampu menjelaskan ulang secara singkat dan jelas terkait yang dijelaskan penulis - Keluarga klien mampu menjawab ketika perawat memberi pertanyaan - Keluarga klien mengatakan bersedia berperan untuk mengatasi Gangguan Citra Tubuh Klien <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan citra tubuh (+) <p>P: menegvaluasi SP 1 & SP 2 Pasien & Keluarga</p> <p>TTD</p> <p>Robiul khasanah</p>
<p>Kamis, 3 Desember 2020</p> <p>09.00 WIB</p> <p>1. Data</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah mampu bercermin dikaca

<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mampu menerima kondisi yang saat ini dialami - Klien mengatakan masih gerogi bertemu orang lain - klien mengatakan akan rajin berolahraga dan tidak malas gerak untuk perubahan gaya hidup yang lebih sehat, klien mengatakan belum berani menatap lawan bicaranya - klien mengatakan nyaman memakai baju longgar - klien mengatakan tidak antusias bercermin untuk melihat tubuhnya - Keluarga mengatakan mampu memahami apa yang dikatakan penulis - Keluarga klien mengatakan bersedia berperan untuk mengatasi Gangguan Citra Tubuh Klien 	<p>da menerima kondisi saat ini</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah tidak gerogi untuk bertemu orang baru dan berinteraksi dengan baik - klien mengatakan nyaman dengan memakai baju longgar - klien mengatakan sering bergerak dan rutin olahraga dipagi hari membuat klien tidak malas dan tidak mudah lelah - Klien mengatakan sangat senang dengan respon keluarga yang tidak mempermasalahkan perubahan fisiknya - Keluarga mengatakan senang karna klien mampu menerima kondisi yang saat ini dialami
<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga klien mampu menjelaskan ulang secara singkat dan jelas terkait yang dijelaskan penulis - Keluarga klien mampu 	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - kontak mata klien dapat dipertahankan - klien tidak menunduk jika diajak berbicara - klien terlihat senang - klien sering berinteraksi dengan orang lain

<p>menjawab ketika perawat memberi pertanyaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mampu mengidentifikasi citra tubuhnya - klien mampu menguraikan perasaan, penyebab dan akibat dari gangguan citra tubuh - klien tidak antusias melihat tubuhnya ketika berkaca - klien mampu meningkatkan citra tubuhnya dengan memakai pakaian yang sesuai dengan ukurannya <p>2. Diagnosa Keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan citra tubuh <p>3. Terapi/ tindakan keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - SP 1 & 2 keluarga <p>4. Rencana tidak lanjut</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 Desember 2020 : mngedukasi untuk melakukan jadwal latihan harian yang telah dibuatkan oleh penulis agar citra tubuh klien tetap positif <p>5. Planning perawat (selain SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan edukasi klien dan keluarga untuk selalu berfikir positif agar keharmonisan dapat terjaga 	<ul style="list-style-type: none"> - klien mampu melakukan jadwal latihan harian yang dibuat penulis dengan baik - persepsi negatif tentang tubuh menurun - hubungan sosial membaik <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan citra tubuh (-) <p>P : Edukasi klien untuk melakukan latihan harian agar citra tubuhnya positif.</p> <p style="text-align: center;">TTD</p> <p style="text-align: center;">Robiul khasanah</p>
--	---



MUSIM PANAS