

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

3.1 Pengkajian

3.1.1 Pengkajian Ny. D

Hasil pengkajian klien bernama Nn. D mengaku berusia 15 tahun, berjenis kelamin perempuan, berasal dari suku sunda. Nn. D beragama islam. Pendidikan terakhir lulusan SD, yang klien ingat klien tidak memiliki pekerjaan tetap dan hanya menjaga warung yang ada di rumahnya. Nn. D mengatakan bahwa dia tidak mengingat rumahnya dimana, hanya mengingat pada saat di rumah tinggal bersama ayahnya saja dikarenakan ibunya sudah meninggal. Nn. D mengatakan bahwa dirinya belum menikah. Nn. D bisa juga mengatakan tidak mengingat kenapa bisa sampai tinggal di panti. Sumber informasi diperoleh dengan cara wawancara dan observasi. Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 Desember 2023.

Diagnosa medis skizofrenia, penanggung jawab adalah petugas panti. Keluhan yang didapat klien mengatakan lebih memilih menyendiri, klien mengatakan malu untuk berbincang dengan orang lain. Klien mengatakan tidak mengenal teman-teman sekamarnya selama di panti. Klien mengatakan sebelum tinggal di PSBL klien memang tidak memiliki teman dan jarang untuk keluar rumah karena klien merasa klien tidak harus memiliki teman, klien mengatakan merasa malu untuk berteman karena klien hanya seorang lulusan SD dan tidak memiliki pekerjaan tetap. Klien tampak membuang muka dan tidak ada kontak mata pada saat dilakukan pengkajian, klien lebih

sering menunduk, pada saat dilakukan pengkajian suara yang dikeluarkan klien sangat pelan. Pada konsep diri pasien didapatkan hasil **Citra tubuh**: klien mengatakan tidak tahu bagian tubuh mana yang yang klien sukai. **Identitas diri**: klien mengetahui bahwa dirinya seorang perempuan, klien mengetahui siapa namanya. **Peran**: klien mengetahui bahwa di rumah klien berperan sebagai seorang anak. **Ideal diri**: klien mengatakan berkeinginan untuk kembali pulang ke rumah, ingin memiliki pekerjaan tidak menjaga warung saja. **Harga diri**: klien merasa malu untuk memiliki teman karena pekerjaannya hanya menjaga warung dan hanya lulusan SD. **Hubungan sosial**: klien merasa tidak memiliki teman dekat satupun, peran serta dalam kelompok/masyarakat klien kurang baik, klien hampir tidak pernah mengikuti kegiatan masyarakat. Selama di panti pun klien setiap mengikuti kegiatan bersama selalu menyendiri. **Spiritual**: klien mengatakan beragama islam dan melaksanakan sholat, akan tetapi masih jarang melakukan 5 waktu.

Penampilan umum Nn. D setiap harinya menggunakan pakaian dengan seharusnya, akan tetapi tidak terlihat rapih setiap harinya. Terkadang pakaian yang digunakan terlihat tidak rapih, cara berjalan Nn. D terlihat normal akan tetapi pada saat berjalan Nn. D tampak sering menunduk tanpa melihat sekitar. Rambut Nn. D hampir setiap hari terlihat tidak rapih, gigi klien tampak ada karies dan terlihat tidak bersih. Ekspresi wajah yang Nn. D berikan terkadang tampak datar dan terkadang kontak mata yang diberikanpun tidak ada pada saat

wawancara berlangsung. Karena Nn. D lebih sering menunduk. Pada saat berbicara frekuensi bicara Nn. D sangat lambat dengan suara yang pelan dan sedikit gagap. Pada saat wawancara berlangsung klien lebih sering meremas tangannya sendiri. Afek yang diberikan klien terkadang berubah-ubah, akan tetapi cenderung memberikan afek datar.

Pada saat dilakukan wawancara klien seringkali memutar-mutar jawaban, tapi jawaban yang diberikan sesuai dengan pertanyaan yang diajukan. Pada pertengahan wawancara klien juga sesekali berhenti atau memblocking wawancara. Klien tampak bingung pada saat berlangsungnya wawancara, karena klien juga sepertinya banyak melupakan tentang dirinya sebelum masuk ke panti hanya sebagian dari masa lalunya yang klien ingat. Bagi klien mengingat masa kini lebih mudah dibanding mengingat masalahnya. Klien mengatakan menerima penyakitnya yang sekarang akan tetapi klien juga ingin kembali ke rumahnya. Isi pikiran klien tidak terdapat waham. Klien tampak bingung pada saat ditanya waktu, orang maupun tempat. Klien sulit berkonsentrasi dan lebih mudah teralihkan, akan tetapi klien bisa berhitung sederhana.

Klien mampu menyiapkan alat makan secara mandiri, makan 3x sehari sesuai aturan. Klien mampu untuk BAB/BAK secara mandiri pada tempatnya. Klien mandi 2x sehari, klien mandi secara mandiri. Klien keramas tidak menentu dan tidak selalu menyisir setiap habis mandi, klien mengganti baju 2x sehari. Klien selalu tidur siang di kamarnya. Klien selalu minum obat yang diberikan oleh petugas pada

saat setelah makan. Mekanisme koping maladaptif, pada saat ada masalah klien mengatakan lebih memilih diam dan menyendiri. Masalah dengan dukungan kelompok klien adalah klien tidak memiliki dukungan kelompok, karena tidak memiliki satupun teman. Masalah yang berhubungan dengan lingkungan yang klien miliki, klien mengatakan malu dengan lingkungan sekitarnya karena klien hanya seorang lulusan SD dan tidak memiliki pekerjaan tetap karena hanya seorang penjaga warung.

Klien tampak tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami penyakit jiwa, klien tidak mengingat bagaimana klien bisa sampai berada di panti. Klien tidak memiliki sistem pendukung sama sekali. Klien mengatakan sebelumnya hanya tinggal bersama dengan ayahnya saja, karena ibunya sudah meninggal. Klien tidak mengeluhkan penyakit fisik apapun. Klien mengatakan tidak mengerti dan tidak mengetahui obat-obatan apa yang selama ini dikonsumsi, akan tetapi klien mau untuk meminumnya secara teratur sesuai dengan aturan yang ada. Klien mendapatkan clozapine 2x25mg, trihexyphenidyl 2x1.

3.1.2 Pengkajian Ny. S

Hasil pengkajian didapatkan klien bernama Ny. S. Klien mengaku berusia 18 tahun, berjensi kelamin perempuan, klien mengaku berasal dari Depok 2. Beragam nasrani. Pendidikan terakhir klien adalah SMA. Klien mengatakan tidak memiliki pekerjaan dan menjadi ibu rumah tangga sebelum masuk panti. Klien mengatakan tidak

mengingat kapan dan kenapa sampai bisa masuk ke panti, klien hanya mengingat pada saat itu ada yang mengajaknya pergi. Sumber informasi yang didapatkan berasal dari hasil wawancara dan observasi. Tanggal pengkajian tanggal 25 Desember 2023.

Diagnosa medis skizofrenia, penanggung jawab adalah petugas panti. Keluhan yang didapat pada saat wawancara adalah klien mengatakan takut untuk berbicara dengan orang lain, klien mengatakan bahwa dirinya tidak boleh berbicara dengan orang lain atau orang yang baru klien kenal oleh orangtuanya. Klien merasa malu untuk berbicara dengan orang lain karena merasa dirinya tidak cantik. Klien terlihat lebih sering menunduk pada saat diwawancarai suaranya juga terdengar sangat pelan. Ny. S mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya. Klien mengatakan anggota keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan jiwa. Konsep diri yang ditemukan pada klien, **citra tubuh:** klien mengatakan tidak menyukai bagian tubuh manapun, klien merasa dirinya tidak cantik. **Identitas diri:** klien mengetahui bahwa dirinya seorang perempuan dan sudah mempunyai anak dan suami. **Peran:** klien mengatakan pada saat di rumah, klien berperan sebagai seorang istri dan Ibu. **Ideal diri:** klien mengatakan ingin kembali ke rumah dan mengantar anaknya sekolah dan menjadi cantik agar tidak membuat dirinya malu lagi. **Harga diri:** klien merasa malu untuk berbicara dengan orang lain karena dirinya tidak cantik. **Hubungan sosial:** klien mengatakan selama di rumah hanya anak saja yang menjadi orang terdekatnya, karena suaminya sibuk bekerja. Peran

serta dalam kelompok/masyarakat klien kurang baik, klien jarang mengikuti kegiatan yang ada di masyarakat pada saat di rumah, dan pada saat di panti klien juga jarang mengikuti kegiatan yang ada, klien lebih suka berada di tempat cuci jemur pakaian. **Spiritual:** klien mengatakan beragama nasrani dan jarang melakukan ibadah selama di panti. Karena merasa ibadah yang dilakukan selama di panti tidak sesuai dengan ibadah yang biasanya klien lakukan sebelum masuk ke panti.

Penampilan klien secara umum biasanya tampak memakai pakaian sesuai dengan seharusnya, cara berjalan klien normal. Kebersihan diri klien rambut tampak berantakan seperti tidak disisir, gigi tampak tidak bersih, mukosa bibir kering, kuku tampak panjang dan kotor. Ekspresi yang diberikan klien tampak berubah-ubah, terkadang kontak mata juga tidak ada. Pada saat berbicara suara klien cenderung sangat pelan dan lambat. Aktifitas motoric klien tampak gelisah. Selama wawancara berlangsung kontak mata berkurang, seperti tidak kooperatif, sering mengulang kalimat yang sama. Status emosi klien tampak terlihat apatis, tidak peduli dengan sekitar yang ada. Afek yang diberikan klien adalah afek labil yang berubah-ubah. Arus berpikir klien sering berubah-ubah meloncat sana kemari dan klien sering memberikan blocking di tengah tengah wawancara. Klien tampak bingung pada saat ditanya mengenai waktu, tempat dan orang. Klien mengalami daya ingat jangka panjang yang menyebabkan klien tidak mengingat sebagian besar dari masalahnya. Klien mudah sekali

teralih dari hal satu ke hal yang lain. Klien tampak sesekali menyalahkan hal-hal diluar dirinya seperti tampak menyalahkan seseorang.

Klien dapat menyiapkan alat makannya secara mandiri, klien makan 3x sehari sesuai aturan panti. Klien mampu BAB/BAK secara mandiri di tempat yang sesuai. Klien mampu mandi secara mandiri, klien mandi 1x sehari, klien keramas tidak menentu dan tidak menyisir rambutnya sehabis mandi. Klien mampu mengganti pakaiannya secara mandiri yang sudah disiapkan panti, klien tidak berdandan sehabis mandi. Klien tidak tidur siang walaupun sudah waktunya. Pada saat yang lain sedang tidur siang, biasanya klien menyapu di halaman belakang panti. Klien minum obat secara teratur sesuai dengan aturan yang sudah ditentukan dengan pengawasan pengurus panti. Mekanisme koping maladaptif yang klien lakukan biasanya adalah menghindar dan menyendiri tanpa berdiskusi dengan orang lain. Masalah dukungan kelompok yang klien miliki adalah klien tidak memiliki dukungan kelompok sama sekali, karena yang dia miliki hanya anaknya yang masih kecil. Masalah berhubungan dengan lingkungan adalah klien jarang sekali bergabung dengan lingkungan sekitar. Karena klien merasa malu dan takut untuk bergabung dengan orang lain. Klien tidak memiliki masalah dalam pendidikan.

Klien tidak mengerti bahwa dirinya mengalami penyakit gangguan jiwa. Klien juga tidak memiliki sistem pendukung selama di panti, karena klien selalu menyendiri, klien juga mengatakan di rumah

tidak memiliki sistem pendukung lainnya selain anaknya. Klien tidak mengeluhkan adanya penyakit fisik. Klien mengatakan bahwa obat yang diminumnya selama ini adalah vitamin yang memang harus dikonsumsi rutin. Klien meminum obatnya secara rutin sesuai aturan, klien mendapatkan Clozapine dan Trihexyphenidyl 2x1 hari.

3.2 Analisa

Data subjektif yang didapatkan pada klien pertama, yaitu Nn. D klien mengatakan merasa malu untuk berteman karena klien hanya seorang lulusan SD dan tidak memiliki pekerjaan tetap. Klien mengatakan tidak mengenal teman-teman sekamarnya selama di panti. Data objektif yang didapatkan klien tampak membuang muka dan tidak ada kontak mata pada saat dilakukan pengkajian, klien lebih sering menunduk, klien tampak menarik diri, pada saat dilakukan pengkajian suara yang dikeluarkan klien sangat pelan.

Data subjektif yang didapatkan pada klien kedua, yaitu Ny. S klien mengatakan takut untuk berbicara dengan orang lain, klien mengatakan bahwa dirinya tidak boleh berbicara dengan orang lain atau orang yang baru klien kenal oleh orangtuanya, klien juga mengatakan merasa malu untuk berbicara dengan orang lain karena merasa dirinya tidak cantik. Klien terlihat lebih sering menunduk pada saat diwawancarai suaranya juga terdengar sangat pelan. Klien juga tidak selalu tampak terlihat pada saat adanya silabi atau pada saat orang panti sedang berkumpul.

3.3 Intervensi

Rencana asuhan keperawatan dilakukan selama 5 hari dengan fokus intervensi pada klien, terdiri dari bina hubungan saling percaya, dan keterampilan sosial mengatur perilaku. Modifikasi perilaku keterampilan sosial pada pasien dilakukan dengan tujuan untuk membantu individu secara sistematis mengembangkan keterampilan berinteraksi dengan orang lain dengan kemampuan berkomunikasi.

Pada hari pertama, membina hubungan saling percaya dengan klien. Menyapa klien dengan ramah, lalu perkenalan diri dengan sopan, termasuk menyebutkan nama, usia, latar belakang, dan lama wawancara. Tanyakan nama lengkap dan nama panggilan pilihan klien, untuk menunjukkan empati. Jelaskan tujuan dan sasaran pengelolaan kasus, hak klien, dan kemungkinan manfaat yang akan diterima oleh klien dari berpartisipasi dalam pengelolaan kasus. Jika klien menunjukkan persetujuan untuk berpartisipasi dalam pengelolaan kasus, pasien atau keluarga harus menandatangani informed consent atau surat persetujuan.

Mengobservasi pasien baik secara subjektif maupun objektif yang terkait dengan gangguan isolasi sosial guna menegakkan diagnosa. Dilanjutkan dengan melakukan intervensi modifikasi perilaku keterampilan sosial yang berisi 5 sesi. Intervensi ini dilakukan 1 hari dengan 1 sesi dengan waktu 15-30 menit ditiap sesi yang dilakukan. Apabila pertemuan sudah cukup, penulis akan memberi transfer training atau PR yang diberikan kepada klien dan membuat kontrak pertemuan selanjutnya dengan pasien. Sesi 1 melatih klien berkomunikasi menggunakan Bahasa yang tepat, seperti memberi salam, memperkenalkan diri, mendengarkan aktif, menjawab

pertanyaan, menginterupsi pertanyaan dengan baik, dan bertanya untuk klarifikasi.

Pengelolaan hari kedua, mengecek jadwal harian klien. Mengevaluasi transfer training yang sudah diberikan pada klien. Lalu dilanjutkan dengan melakukan sesi 2 yaitu menjalin persahabatan dengan mengucapkan dan menerima ucapan terimakasih, memberikan dan menerima pujian. Setelah pertemuan sesi 2 selesai, klien akan kembali diberikan transfer training sama seperti sesi 1. Setelah itu melakukan kontrak waktu dan tempat untuk pertemuan selanjutnya.

Hari ketiga, melanjutkan memberikan intervensi dengan sesi 3 yaitu klien terlibat dalam aktifitas bersama orang lain. Setelah pertemuan sesi ke 3 selesai maka klien akan kembali diberikan transfer training. Setelah itu melakukan kontrak waktu dan tempat untuk pertemuan selanjutnya

Hari keempat, melanjutkan memberikan intervensi dengan dilakukannya sesi 4, yaitu melatih kemampuan klien dalam menghadapi situasi yang sulit. Setelah sesi 4 selesai dilakukan, sama seperti sesi lainnya sesi ini pun akan diberikan transfer training kepada klien untuk diberikan evaluasi pada pertemuan selanjutnya.

Hari kelima adalah sesi 5 yang berisi evaluasi untuk melakukan dan memastikan pemahaman klien mengenai sesi 1-4 yang sudah dilakukan sebelumnya. Evaluasi dilakukan guna mengetahui pengaruh terapi modifikasi perilaku keterampilan sosial yang telah dilakukan selama 4 sesi.

3.4 Implementasi

Implementasi keperawatan yang diberikan kepada Nn. D dan Ny. S sesuai dengan masing-masing intervensi keperawatan yang telah dikelompokkan berdasarkan masing-masing diagnosa. Implementasi keperawatan untuk diagnosa yang dilakukan peneliti yaitu isolasi sosial.

Pada hari pertama tanggal 26 Desember 2023 yang dilakukan oleh peneliti yaitu melakukan bina hubungan saling percaya dengan klien. Pertemuan dilakukan pada jam 09.30-10.00. Setelah itu, memberikan implementasi sesi 1 sesuai dengan modifikasi perilaku keterampilan sosial, yaitu melatih kedua klien untuk berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang pantas seperti memberi salam, memperkenalkan diri, mendengarkan secara aktif, menjawab pertanyaan, menginterupsi pertanyaan dengan baik, dan meminta klarifikasi.

Hari kedua pada tanggal 27 Desember 2023 yang dilakukan oleh peneliti memberikan implementasi sesi 2 untuk melanjutkan sesi 1 yang dilakukan pada jam 10.00-10.30 WIB, yaitu melatih klien untuk menjalin persahabatan dengan mengucapkan dan menerima ucapan terimakasih, lalu melatih klien untuk memberikan dan menerima pujian.

Hari ketiga tanggal 28 Desember 2023 yang dilakukan peneliti adalah memberikan implelementasi lanjutan dari sesi 3 yang dilakukan pada jam 10.13- 10.43 WIB, yaitu melatih klien untuk terlibat dalam aktifitas bersama orang lain.

Hari keempat tanggal 29 Desember 2023 yang dilakukan peneliti adalah memberikan implementasi lanjutan dari sesi-sesi sebelumnya, yaitu

sesi 4 yang dilakukan pada jam 10.20-10-50 WIB yaitu dengan melatih kemampuan klien untuk menghadapi situasi yang sulit.

Hari kelima peneliti melanjutkan sesi 5 yaitu evaluasi dari sesi-sesi sebelumnya guna mengidentifikasi kemampuan atau kelebihan yang dimiliki. Klien mampu untuk berkomunikasi dengan menggunakan Bahasa yang tepat, klien mampu untuk menjalin persahabatan, salah satu klien mampu untuk terlibat dalam aktifitas bersama orang lain, klien mampu untuk menghadapi situasi yang sulit. Masalah intervensi dihentikan dan dilanjutkan oleh perawat ruangan.

3.5 Evaluasi

3.5.1 Evaluasi keperawatan Nn. D

Setelah dilakukan tindakan keperawatan implementasi selama 5x pertemuan, didapatkan hasil evaluasi pada tanggal 26 Desember 2023 bahwa Nn. D sudah dapat berkomunikasi menggunakan Bahasa yang tepat seperti mengucapkan salam dan berkenalan dengan baik, Klien mengatakan klien mengatakan klien senang karena dapat berkenalan dengan orang baru. Klien tampak masih sering menunduk, Klien tampak masih tidak memberikan kontak mata pada lawan bicaranya, Klien mampu untuk berkomunikasi menggunakan Bahasa yang tepat untuk berkenalan, klien juga mampu untuk mendengarkan dengan aktif.

Evaluasi pada tanggal 27 Desember 2023 didapatkan hasil Nn. D mampu menjalin persahabatan dengan mengucapkan terimakasih dan memuji, Klien mengatakan senang karena mendapatkan pujian dari teman baru, klien mengatakan senang mempunyai teman baru. Klien

sudah mulai sedikit memberikan kontak mata pada lawan bicaranya, Klien mampu untuk menjalin persahabatan dengan memberikan pujian kepada lawan bicaranya.

Evaluasi tanggal 28 Desember 2023 didapatkan hasil klien mampu untuk terlibat dengan aktifitas kelompok mewarnai di tempat makan panti, Klien mengatakan senang karena mampu terlibat dalam kegiatan kelompok, akan tetapi klien masih merasa takut dengan banyak orang. Klien terlihat masih menunduk tetapi ketika ada yang mengajaknya berbicara klien masih mau mengangkat kepalanya, Adanya kontak mata yang klien berikan pada saat diajak berbicara.

Evaluasi tanggal 29 Desember 2023 didapatkan hasil klien tidak mampu untuk melakukan menghadapi situasi yang sulit, seperti berada di dalam tempat umum, menerima kritikan. Klien mengatakan masih merasa takut jika harus berada di tempat umum yang berkelompok besar, klien mengatakan malu jika harus dengan kelompok besar dan di tempat umum. Klien tampak menolak ketika diajak bergabung bersama kelompok besar, Klien tidak mampu untuk berada didalam kelompok besar.

Evaluasi tanggal 30 Desember 2023 klien mampu untuk melakukan 3 sesi dalam 3x pertemuan, akan tetapi klien tidak mampu untuk melakukan 1 sesi yang ada, kontak mata yang klien berikan sudah cukup meningkat, klien sudah ada minat interaksi dan terlibat dalam aktifitas kelompok. Klien mengatakan senang karena memiliki teman baru, akan tetapi klien masih merasa malu untuk berbaur dengan banyak

orang, Klien mengatakan akan mencoba berkenalan dengan yang lain, sedikit sedikit Dari intervensi yang sudah dilakukan klien mampu melaksanakan 3 sesi, Klien tampak sudah memberikan kontak mata, Klien masih merasa malu pada saat harus berkumpul dengan banyak orang.

3.5.2 Evaluasi keperawatan Ny. S

Setelah dilakukan tindakan keperawatan implementasi selama 5x pertemuan, didapatkan hasil evaluasi pada tanggal 26 Desember 2023 bahwa Ny. S sudah dapat berkomunikasi menggunakan Bahasa yang tepat seperti mengucapkan salam dan berkenalan dengan baik, Klien mengatakan klien mengatakan klien senang karena dapat berkenalan dengan orang baru, akan tetapi klien merasa takut untuk berkenalan dengan orang baru. Klien tampak sering menunduk, Klien tampak masih tidak memberikan kontak mata pada lawan bicaranya, Klien mampu untuk berkomunikasi menggunakan Bahasa yang tepat untuk berkenalan, klien juga mampu untuk mendengarkan dengan aktif.

Evaluasi pada tanggal 27 Desember 2023 didapatkan hasil Ny. S mampu menjalin persahabatan dengan mengucapkan terimakasih dan memuji, Klien mengatakan senang karena mendapatkan pujian dari teman baru, akan tetapi klien mengatakan merasa tidak pantas untuk dipuji, Klien mengatakan bahwa teman barunya baik, akan tetapi klien masih merasa malu untuk mengobrol banyak. Klien sudah mulai sedikit memberikan kontak mata pada lawan bicaranya, Klien tampak terlihat

masih menunduk walaupun ketika diajak berbicara klien tidak menunduk lagi, Klien mampu untuk menjalin persahabatan dengan memberikan pujian kepada lawan bicaranya.

Evaluasi tanggal 28 Desember 2023 didapatkan hasil klien mampu untuk terlibat dengan aktifitas kelompok. Klien mengatakan senang karena mampu terlibat dalam kegiatan kelompok, akan tetapi klien masih merasa takut dengan banyak orang. Klien terlihat masih menunduk tetapi ketika ada yang mengajaknya berbicara klien masih mau mengangkat kepalanya, Adanya kontak mata yang klien berikan pada saat diajak berbicara.

Evaluasi tanggal 29 Desember 2023 didapatkan hasil klien tidak mampu untuk melakukan menghadapi situasi yang sulit. klien mengatakan takut jika harus berada di tengah-tengah kerumunan orang tidak di kenal, klien mengatakan malu karena merasa tidak sama dengan mereka, klien mengatakan hanya ingin mengobrol dengan sedikit orang saja. Klien tampak menolak ketika diajak bergabung bersama kelompok besar, Klien tidak mampu untuk berada didalam kelompok besar.

Evaluasi tanggal 30 desember 2023 klien mampu untuk melakukan 3 sesi dalam 3x pertemuan, akan tetapi klien tidak mampu untuk melakukan 1 sesi yang ada, kontak mata yang klien berikan sudah cukup meningkat, klien sudah ada minat interkasi dan terlibat dalam aktifitas kelompok. Klien mengatakan sebenarnya klien masih merasa takut untuk berteman, tetapi teman barunya ternyata teman yang baik.

Jadi, klien mengatakan klien suka untuk berteman dengannya, Klien mengatakan senang karena memiliki teman baru, akan tetapi klien masih merasa malu untuk berbaur dengan banyak orang. Dari intervensi yang sudah dilakukan klien mampu melaksanakan 3 sesi, Klien tampak sudah memberikan kontak mata, Klien masih merasa malu pada saat harus berkumpul dengan banyak orang.