



POLTEKKES KEMENKES PADANG

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN DENGAN
HARGA DIRI RENDAH DI RUANG MERPATI DI RUMAH
SAKIT JIWA PROF. HB. SAANIN PADANG**

KARYA TULIS ILMIAH

SRI MARISA ANANDA
NIM: 193110154

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022**



POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN DENGAN
HARGA DIRI RENDAH DI RUANG MERPATI RUMAH
SAKIT JIWA PROF. HB. SAANIN PADANG**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan ke Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Padang sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Ahli Madya Keperawatan**

SRI MARISA ANANDA

NIM: 193110154

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

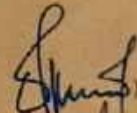


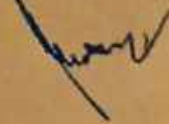
HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Sri Marisa Ananda
NIM : 193110154
Program Studi : D3 Keperawatan Padang
Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Harga
Harga Diri Rendah Di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa
Prof. HB. Saanin Padang

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan Padang Politeknik Kementerian Kesehatan RI Padang.

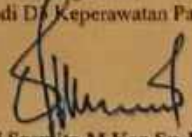
DEWAN PENGUJI

Ketua Penguji : Heppi Sasmita M. Kep, Sp. Kep. Jiwa ()
Penguji 1 : Ns. Lola Felnanda Amri S. Kep M. Kep ()
Penguji 2 : Renidayati M. Kep, Sp. Kep. Jiwa ()
Penguji 3 : N. Rachmadanur S. Kp MKM ()

Ditetapkan di : Poltekkes Kemenkes RI Padang

Tanggal : 20 Mei 2022

Mengetahui,
Ka. Prodi D3 Keperawatan Padang


Heppi Sasmita M. Kep, Sp. Jiwa
NIP : 19701020 199303 2002

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah berjudul "**Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Harga Diri Rendah di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang**" ini telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Sidang Karya Tulis Ilmiah Prodi D-III Keperawatan Padang Poltekkes Kemenkes RI Padang.


Padang, 26 April 2022

Pembimbing I




Renidayati, S.Kg, M. Kep, Sp. Jiwa
NIP. 197205241995032001

Pembimbing II



N. Rachmadanur, S.Kp, MKM
NIP. 196811201993031003

Mengetahui,
Ketua Prodi D-III Keperawatan Padang
Politeknik Kesehatan Padang



Heppi Sasmija, M. Kep, Sp. Jiwa
NIP. 19701020199302002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber yang saya kutip maupun dirujuk telah saya cantumkan dengan benar.

Nama : Sri Marisa Ananda

NIM : 193110154

Tanda Tangan :



Tanggal : 27 Mei 2022

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Sri Marisa Ananda
Tempat, Tanggal Lahir : Pincuran Puti, 17 Maret 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Menikah
Alamat : Pincuran Puti Jorong Koto Gadang, Nagari
Koto Tinggi, Kecamatan Baso, Kabupaten
Agam

Nama Orang Tua

Ayah : Nasrul
Ibu : Indreswari

Riwayat Pendidikan

No	Jenis Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun
1.	TK	TK Tunas Karya Koto Gadang	2004-2005
2.	SD	SD N 11 Koto Gadang	2005-2011
3.	SMP	SMP N 4 BASO	2011-2014
4.	SMA	SMA N 1 BASO	2014-2017
5.	DIII Keperawatan	Poltekkes Kemenkes RI Padang	2019-2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Harga Diri Rendah di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang”**.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Padang Poltekkes Kemenkes RI Padang. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa, sebagai dosen pembimbing I dan Bapak N. Rachmadanur, S. Kp. MKM, sebagai dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu, pikiran dan tenaga untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Ibu Heppi Sasmita, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa sebagai penguji I dan Ibu Ns. Lola Felnanda Amri, S. Kep, M. Kep sebagai pembimbing II yang telah menyediakan waktu, pikiran dan tenaga untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu dr. Aklima, MPH sebagai direktur Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang, yang telah mengizinkan penulis melakukan penelitian.
4. Bapak Ns. Arluna Masjon S. Kep sebagai kepala ruangan Merpati yang telah membantu penulis dalam melakukan penelitian.
5. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM., M.Si, sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes RI Padang.
6. Ibu Ns. Hj. Sila Dewi Anggreni, M.Kep, Sp.KMB, sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Padang.
7. Ibu Heppi Sasmita, M.Kep,Sp.Jiwa, sebagai Ketua Program Studi Keperawatan Padang Poltekkes Kemenkes RI Padang.

8. Dosen dan Staf yang telah membimbing dan membantu selama perkuliahan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Padang.
9. Teristimewa kedua orang tua dan kakak yang telah memberikan dukungan moral dan material selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman dan sahabat dekat yang selalu memberikan semangat, masukan, dan dukungan kepada penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah Ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Padang, 4 April 2022

Penulis

**POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN PADANG**

**Karya Tulis Ilmiah, April 2022
Sri Marisa Ananda**

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN DENGAN HARGA DIRI RENDAH DI RUANG MERPATI RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB. SAANIN PADANG

xii + 69 halaman + 2 tabel + 2 bagan + 12 lampiran

ABSTRAK

Seseorang yang mengalami harga diri rendah cenderung mudah tersinggung dan dapat melakukan kekerasan terhadap orang lain. Harga diri rendah apabila tidak segera diatasi dapat mengakibatkan pasien tidak mampu bergaul dengan orang lain sehingga berisiko terjadinya isolasi sosial. Tujuan penelitian untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan harga diri rendah di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang.

Desain yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan dari September 2021 sampai Mei 2022. Populasi 9 orang pasien dengan harga diri rendah. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* kemudian teknik *random sampling* dengan melakukan undian, didapatkan 1 orang sampel.

Hasil penelitian didapatkan keluhan utama pasien yaitu merasa tidak berguna, merasa diri hina, dan tidak dianggap, tampak suka menyendiri, menunduk, kontak mata kurang, berbicara dengan suara pelan dan lirih. Diagnosa keperawatan yang didapatkan yaitu harga diri rendah, koping individu tidak efektif, dan isolasi sosial. Intervensi keperawatan menggunakan pendekatan komunikasi dengan strategi pelaksanaan pasien. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun. Evaluasi keperawatan didapatkan pasien mampu melakukan aspek positif yang dimiliki secara bertahap yaitu melakukan aktivitas merapikan tempat tidur, membersihkan meja dan membereskan peralatan makan, mencuci gelas, menyiapkan meja dan kursi sebelum makan bersama.

Disimpulkan bahwa pasien mampu melakukan semua kegiatan positif yang sudah dipilih, pasien mampu mengatasi masalah dengan bercerita dengan perawat dan pasien mampu berinteraksi dengan teman-teman dirumah sakit. Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai referensi dan menambahkan strategi pelaksanaan keluarga agar asuhan keperawatan yang diberikan lebih optimal.

**Kata Kunci : Harga Diri Rendah, Asuhan Keperawatan Jiwa
Daftar Pustaka : 38 (2014- 2021)**

DAFTAR ISI

DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penulisan.....	7
D. Manfaat Penulisan.....	8
BAB II TINJAUAN TEORI	10
A. Konsep Dasar Harga Diri Rendah.....	10
1. Pengertian Harga Diri Rendah	10
2. Rentang Respon Harga Diri Rendah.....	10
3. Proses Terjadinya Harga Diri Rendah	11
4. Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah.....	12
5. Penyebab Harga Diri Rendah	13
6. Sumber Koping Harga Diri Rendah	14
7. Akibat Harga Diri Rendah	15
8. Penatalaksanaan Harga Diri Rendah	15
B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah.....	17
1. Pengkajian Keperawatan.....	17
2. Pohon Masalah	22
3. Diagnosa Keperawatan	24
4. Intervensi Keperawatan.....	24
5. Implementasi Keperawatan	33
6. Evaluasi Keperawatan.....	33
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Desain Penelitian.....	34
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
C. Populasi dan Sampel	34
D. Alat/Instrumen Pengumpulan Data	35

E. Teknik Pengumpulan Data	36
F. Jenis dan Sumber Data	37
G. Prosedur Penelitian.....	38
H. Analisis Data.....	38
BAB IV DESKRIPSI DAN PEMBAHASAN KASUS	39
A. Deskripsi Kasus.....	39
1. Pengkajian Keperawatan.....	39
2. Diagnosa Keperawatan	45
3. Intervensi Keperawatan.....	46
4. Implementasi Keperawatan	48
5. Evaluasi Keperawatan.....	51
B. Pembahasan Kasus	52
1. Pengkajian Keperawatan.....	52
2. Diagnosa Keperawatan	56
3. Intervensi Keperawatan.....	58
4. Implementasi Keperawatan	60
5. Evaluasi Keperawatan.....	62
BAB V PENUTUP	67
A. Kesimpulan	67
B. Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Rentang Respon Harga Diri Rendah	10
Bagan 2. 2 Pohon Masalah Harga Diri Rendah.....	22

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Data Penting Pengkajian.....	23
Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan Berdasarkan SDKI, SIKI dan SLKI.....	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran. 1 Izin Survei Awal
- Lampiran. 2 Izin Pengambilan Data dan Penelitian
- Lampiran. 3 Izin Penelitian
- Lampiran. 4 Daftar Hadir Penelitian
- Lampiran. 5 Format Screening Pasien Harga Diri Rendah
- Lampiran. 6 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran. 7 Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Jiwa
- Lampiran. 8 Lembar Batas Bimbingan KTI Pembimbing I
- Lampiran. 9 Lembar Batas Bimbingan KTI Pembimbing II
- Lampiran. 10 Surat Izin Telah Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran. 11 Ganttchart
- Lampiran. 12 Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

UU No. 18 tahun 2014 menyebutkan kesehatan jiwa adalah kondisi dimana individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, mampu mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan dapat memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang menyimpang atau tidak sesuai pada individu disebut dengan gangguan jiwa (Sutejo, 2018).

Gangguan jiwa merupakan suatu bentuk perilaku seseorang dimana secara khas berhubungan dengan suatu gejala penderitaan di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, berupa fungsi psikologik, perilaku, biologi, dan gangguan ini tidak hanya terletak dalam hubungan antar individu melainkan juga dengan masyarakat (Palupi et al., 2019). *American Psycgological Association* (APA) menyebutkan bahwa gangguan jiwa merupakan pola psikologis atau pola perilaku yang penting secara klinis terjadi pada individu, dan pola psikologis tersebut dikaitkan dengan adanya distress (gejala nyeri, menyakitkan) atau disabilitas (ketidakmampuan pada beberapa fungsi penting) atau disertai peningkatan risiko untuk mati, sakit, ketidakmampuan atau kehilangan kebebasan (Prabowo, 2014).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 menyatakan bahwa diperkirakan penderita gangguan jiwa di seluruh dunia sekitar 450 juta jiwa dan 21 juta jiwa diantaranya mengalami gangguan jiwa berat skizofrenia (Syahputra et al., 2021). Gangguan jiwa diperkirakan akan berkembang mencapai 25% dari jumlah total penduduk dunia pada tahun 2030 (Halim & Hamid, 2020).

Skizofrenia merupakan penyakit neurologis yang mempengaruhi penilaian pasien, cara berpikir, bahasa, emosi, dan perilaku pasien (Yosep & Sutini, 2016). Skizofrenia merupakan sindrom kompleks dari gangguan perkembangan otak yang menyebabkan terjadinya penyimpangan perilaku dan kognitif serta dapat disebabkan oleh faktor genetik atau faktor lingkungan (Ni Made Ayu Wulansari, 2021).

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang banyak di jumpai di Indonesia. Jumlah kasus gangguan jiwa berat di Indonesia terus bertambah dengan berbagai faktor penyebab seperti faktor psikologis, biologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk sehingga berdampak pada beban negara dan penurunan produktivitas manusia dalam jangka panjang (Maulana et al., 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, menunjukkan peningkatan jumlah gangguan jiwa dari 1.7 permil menjadi 7 permil rumah tangga. Artinya terdapat 7 rumah tangga dengan anggota yang mengalami gangguan jiwa per 1000 rumah tangga, sehingga diperkirakan sekitar 450.000 orang mengalami gangguan jiwa berat skizofrenia. Prevalensi rumah tangga dengan gangguan jiwa skizofrenia tertinggi menurut provinsi tahun 2018 (permil) yaitu Bali, dan Sumatera barat berada di peringkat ke 7 (Tim Riskesdas, 2018).

Data dari dinas kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2017 didapatkan jumlah penderita gangguan jiwa di Sumatera Barat sekitar 111.016 orang, dengan prevalensi tertinggi adalah Kota Padang dengan jumlah penduduk 50.577, urutan kedua di Kota Bukittinggi dengan angka kejadian 20.317 orang penderita gangguan jiwa. Kunjungan rawat jalan rumah sakit sebanyak 1.511.059 orang, dan kunjungan rawat inap sebanyak 105.803 orang (Herawati et al., 2020).

Secara umum, pasien skizofrenia menunjukkan gejala positif, dan gejala negative. Gejala positif seperti halusinasi, dan delusi. Gejala negative seperti harga diri rendah, penarikan diri dari lingkungan sosial, pengabaian diri, kehilangan motivasi, dan emosi yang tumpul (Sari, 2019). Pada pasien skizofrenia dengan masa pemulihan yang lama dapat mengakibatkan pasien mengalami harga diri rendah karena merasa penyakitnya sulit untuk disembuhkan serta kurangnya penerimaan dari keluarga, dan masyarakat (Direja et al., 2021).

Harga diri rendah merupakan semua pikiran, keyakinan dan kepercayaan yang merupakan pengetahuan individu tentang dirinya dan dapat mempengaruhi hubungannya dengan orang lain (Susilaningsih & Sari, 2021). Harga diri rendah ialah kondisi dimana seseorang memiliki perasaan tidak berharga, tidak berarti serta rendah diri yang berlangsung lama akibat penilaian yang negatif terhadap diri dan kemampuan diri (Azizah et al., 2016).

Harga diri rendah disebabkan oleh faktor predisposisi, dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi berupa penolakan orang tua yang tidak realistis, kegagalan berulang kali, kurang memiliki tanggung jawab personal, ketergantungan dengan orang lain, ideal diri yang tidak sesuai keinginan. Sedangkan faktor presipitasi yang dapat menyebabkan terjadinya harga diri rendah ialah kehilangan bagian tubuh, perubahan penampilan, kegagalan atau produktivitas menurun (Linda Putri et al., 2020).

Tanda dan gejala yang muncul pada pasien dengan harga diri rendah biasanya timbulnya perasaan tidak mampu, pandangan hidup pesimis, penurunan produktivitas, penolakan terhadap kemampuan diri, tidak memiliki kemauan untuk bergaul dengan orang lain (Susilaningsih & Sari, 2021). Menurut Azizah (2016) tanda yang menunjukkan harga diri rendah berupa perasaan malu terhadap diri sendiri, rasa bersalah terhadap

diri sendiri, merendahkan martabat, percaya diri kurang, ekspresi malu, menolak diri sendiri, perasaan tidak mampu, pandangan hidup pesimis, tidak berani menatap lawan bicara, lebih banyak menunduk, penolakan terhadap kemampuan diri dan tidak memperhatikan perawatan diri (Azizah et al., 2016).

Harga diri rendah dapat mengakibatkan pasien tidak mampu bergaul dengan orang lain sehingga berisiko terjadinya isolasi sosial atau menarik diri. Isolasi sosial merupakan gangguan pada tingkah laku yang maladaptif, mengganggu fungsi seseorang dalam hubungan sosial (Marni, 2015).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah yaitu mengidentifikasi kemampuan serta aspek positif yang masih dimiliki dengan pendekatan strategi pelaksanaan. Strategi pelaksanaannya yaitu melaksanakan latihan kegiatan pertama, latihan kegiatan kedua, latihan kegiatan ketiga, latihan kegiatan keempat serta menyusun jadwal pelaksanaan sesuai dengan kemampuan yang dipilih (Anna Keliat & Akemat, 2014).

Hasil penelitian Eni dan Suyanta tahun 2020 didapatkan skor 12 pada pasien menggunakan formulir Rosenbergs Self Esteem Scale. Rencana tindakan yang diberikan yaitu mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif untuk meningkatkan harga diri pasien. Tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun. Setelah dilakukan tindakan identifikasi aspek dan kemampuan positif pada pasien terjadi peningkatan harga diri yang dapat dilihat dari skor Rosenbergs Self Esteem Scale sebelum tindakan yaitu berjumlah 12, setelah dilakukan tindakan skor meningkat yaitu berjumlah 19 (Eni & Suyanta, 2020).

Penelitian Rokhimmah dan Rahayu (2020) pada pasien dengan harga diri rendah di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah memperoleh hasil bahwa terapi okupasi menanam cabai dapat diberikan kepada pasien harga diri rendah untuk meningkatkan harga dirinya. Hasil penelitian menyebutkan kemampuan melakukan terapi okupasi menanam cabai di polybag sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan pada responden 1 dan responden 2 menunjukkan peningkatan kemampuan dalam melakukan terapi okupasi. Kemampuan dan keberhasilan pasien dalam melakukan terapi okupasi merupakan kemampuan positif dan akan meningkatkan harga diri pasien (Rokhimmah & Rahayu, 2020).

Hasil Penelitian oleh Mulyawan dan Marisca tahun 2016 yang berjudul Terapi Kreasi Seni Menggambar Terhadap Kemampuan Melakukan Menggambar Bentuk pada Pasien Harga Diri Rendah dalam jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia didapatkan hasil bahwa terapi kreasi seni menggambar berpengaruh terhadap kemampuan melakukan kegiatan pada pasien harga diri rendah di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. Terapi kreasi seni menggambar sangat bermanfaat bagi pasien dengan harga diri rendah karena dapat memancing stimulus pasien untuk mengingat aspek positif yang dimiliki serta dapat melakukan kegiatan secara mandiri dan dapat menggambar bentuk yang dipilih oleh pasien secara mandiri serta harus dibarengi reinforcement positif untuk pasien (Mulyawan & Marisca Agustina, 2016).

Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang merupakan rumah sakit jiwa Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat dengan kelas Rumah Sakit Jiwa tipe A yang berada di Jalan Raya Ulu Gadut Kota Padang. Berdasarkan data yang didapatkan dari *Medical Record* Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2020 didapatkan data jumlah pasien gangguan jiwa rawat inap pada tahun 2020 sebanyak 2.114 orang dengan jumlah kunjungan baru sebanyak 578 orang dan jumlah kunjungan lama sebanyak 1536 orang. Data jumlah pasien gangguan jiwa dengan diagnosa

keperawatan harga diri rendah pada tahun 2020 didapatkan sebanyak 100 orang (Rekam Medik RSJ. Prof. HB. Saanin Padang, 2020)

Survey awal yang dilakukan pada tanggal 30 Desember 2021 di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang, diperoleh data pasien yang mengalami gangguan jiwa pada tiga bulan terakhir sebanyak 1.841 orang. Artinya terjadi peningkatan jumlah pasien gangguan jiwa di ruang rawat inap dari tahun 2020. Dari data laporan bulanan selama tiga bulan terakhir diperoleh jumlah pasien harga diri rendah sebanyak 88 orang dengan rincian bulan September sebanyak 29 orang, bulan Oktober terjadi penurunan menjadi 26 orang dan November terjadi peningkatan menjadi 33 orang.

Hasil wawancara dengan staff bidang Keperawatan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang terdapat lima ruangan besar yang memiliki jumlah pasien terbanyak dari bulan Januari 2021 hingga bulan November 2021 yaitu ruang Cendrawasih, Merpati, Nuri, Melati, Flamboyan dan lima ruang tersebut diperbolehkan untuk dilakukan penelitian. Dari lima ruangan tersebut didapatkan data pasien harga diri rendah selama tiga bulan terakhir, dengan rincian di ruang Merpati sebanyak 28 orang, di ruang sebanyak Nuri 23 orang, di ruang Flamboyan 14 orang, sementara di ruang Cendrawasih dan Melati tidak ditemukan data pasien harga diri rendah. Survey data sementara pada bulan Desember, ruang Merpati menempati peringkat pertama dengan pasien harga diri rendah terbanyak yaitu sebanyak 11 orang.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 Desember 2021, ditemukan pasien harga diri rendah tampak lebih suka menyendiri, bersikap acuh tak acuh terhadap hal-hal disekitar, dan sering menunduk. Hasil interaksi penulis dengan pasien harga diri rendah mengatakan dirinya tidak berguna, sering diremehkan, tidak dianggap dan lebih suka melakukan hal yang disukai secara individual. Saat diajak berbicara suara

pasien terdengar pelan, lambat dan kontak mata kurang. Penulis juga memperoleh informasi dari salah seorang perawat di ruang, bahwa seluruh pasien dengan harga diri rendah sudah mendapatkan strategi pelaksanaan (SP) dan terapi aktivitas kelompok setiap hari. Namun strategi pelaksanaan (SP) keluarga tidak dilakukan setiap hari karena dalam masa pandemi covid-19, sehingga adanya pembatasan kunjungan bagi keluarga kepada pasien.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis telah melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Harga Diri Rendah di ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang ”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah adalah bagaimana penerapan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan harga diri rendah di ruang Merpati Rumah Sakit Prof. HB Saanin Padang?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah di ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof.HB Saanin Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mendeskripsikan konsep dasar dari harga diri rendah.
- b. Mampu mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien dngan harga diri rendah di ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.
- c. Mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada pasien dengan harga diri ruang Merpati rendah di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.
- d. Mampu mendeskripsikan rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah di ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang.

- e. Mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah di ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.
- f. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah di ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.
- g. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan harga rendah di ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Sebagai pedoman agar dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan serta kemampuan penulis dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan harga diri rendah.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran untuk pengembangan ilmu dalam penerapan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan harga diri rendah. Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan manfaat bagi pembaca mengenai penerapan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan harga diri rendah.

c. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat menambah informasi bagi perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan harga diri rendah. Sebagai sarana bagi pasien untuk memperoleh manfaat dan dapat melakukan kegiatan positif yang diajarkan pada pasien dengan harga diri rendah.

2. Manfaat Pengembangan Keilmuan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat memberikan masukan dan bahan rujukan bagi penulis berikutnya untuk menambah pengetahuan dan data dasar untuk memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan harga diri rendah.

BAB II TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Harga Diri Rendah

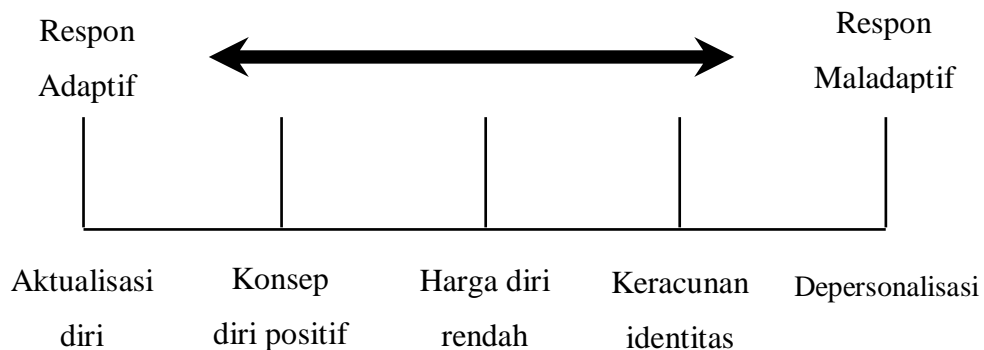
1. Pengertian Harga Diri Rendah

Harga diri rendah yaitu kondisi dimana seseorang memiliki perasaan tidak berharga, tidak berguna, dan rendah diri yang berkepanjangan akibat penilaian negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri (Rohmi, 2018). Harga diri rendah merupakan suatu kondisi dimana individu menilai diri dan kemampuannya negatif serta menganggap dirinya sebagai seseorang yang tidak berharga dan tidak dapat bertanggung jawab atas kehidupannya (Nurhalimah, 2016).

Harga diri rendah adalah kondisi dimana seseorang memiliki perasaan negatif terhadap diri sendiri termasuk kehilangan rasa percaya diri, merasa tidak berharga, tidak berguna, tidak berdaya, pesimis, tidak ada harapan dan putus asa (Azizah et al., 2016). Harga diri rendah merupakan penilaian negatif yang berkepanjangan terhadap diri dan kemampuan diri yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan lain, terutama kesehatan jiwa (Nurhalimah, 2016).

2. Rentang Respon Harga Diri Rendah

Bagan 2. 1 Rentang Respon Harga Diri Rendah



Sumber : (Sutejo, 2018)

Azizah et al., (2016) menjelaskan, rentang respon pada harga diri rendah sebagai berikut :

- a. Respon adaptif merupakan respon yang dialami pasien bila pasien menghadapi suatu masalah dapat menyelesaikannya dengan baik, diantaranya:
 - 1) Aktualisasi diri yaitu kesadaran akan diri berdasarkan perlindungan diri termasuk persepsi masa lalu akan diri dan perasaannya.
 - 2) Konsep diri positif yaitu memiliki pengalaman yang positif dalam menghadapi masalah.
- b. Respon Mal-adaptif merupakan respon yang dialami pasien ketika individu menghadapi masalah dan tidak mampu mengatasi masalah tersebut, diantaranya :
 - 1) Perubahan antara respon diri adaptif dan respon diri maladaptive
 - 2) Keracunan identitas yaitu identitas diri yang kacau atau tidak jelas sehingga terjadi kegagalan dalam aspek psikososial dan kepribadian dewasa.
 - 3) Depersonalisasi yaitu kondisi dimana individu tidak mampu mengenali diri.

3. Proses Terjadinya Harga Diri Rendah

Menurut Azizah et al., (2016), harga diri rendah dapat terjadi secara :

- a. Situasional

Secara situasional harga diri rendah bisa terjadi ketika seseorang mengalami trauma secara tiba-tiba, contohnya kecelakaan , harus dioperasi, bercerai, putus sekolah, putus hubungan kerja dan lainnya. Pada pasien yang dirawat juga bisa terjadi harga diri rendah yang disebabkan privasi kurang diperhatikan, misalnya pemeriksaan fisik sembarangan, pemasangan alat tidak sopan, harapan bentuk tubuh yang tidak tercapai karena penyakit dan sebagainya.

b. Maturasional

Berikut beberapa faktor yang berkaitan dengan maturasional :

1) Bayi/ Usia bermain/ Pra sekolah

Ketika kurang mendapat stimulasi dan kedekatan, perpisahan dengan orang tua, penilaian negatif dari orang tua, kurangnya dukungan orang tua, ketidakmampuan mempercayai orang terdekat.

2) Usia Sekolah

Berhubungan dengan kegagalan mencapai tingkatan objektif, kehilangan kelompok bermain, tanggapan negatif yang berulang.

3) Usia Remaja

Berhubungan dengan jenis kelamin, perubahan penampilan, gangguan hubungan berteman, kehilangan orang terdekat.

4) Usia Sebaya

Berhubungan dengan perubahan yang berkaitan dengan penuaan.

c. Kronik

Yaitu evaluasi negatif terhadap diri yang sudah berlangsung lama. Misalnya sejak sebelum sakit/dirawat, kejadian di rawat dapat menyebabkan bertambahnya pikiran negative terhadap diri hingga menimbulkan respon maladaptive.

4. Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah

Tanda dan gejala pada klien dengan harga diri rendah menurut Carpenito, L.J dalam Azizah et al., (2016), sebagai berikut :

- a. Merasa malu terhadap diri sendiri akibat proses penyakit, misalnya malu karena rambut rontok setelah menjalani kemoterapi.
- b. Merasa bersalah terhadap diri sendiri, mengkritik diri sendiri.
- c. Kurang percaya diri
- d. Merasa khawatir dan menolak diri sendiri
- e. Merasa tidak mampu
- f. Memiliki pandangan hidup yang pesimis
- g. Tidak berani menatap lawan bicara

- h. Lebih sering menunduk
- i. Kurang merawat diri (kuku panjang dan kotor, rambut panjang dan lusuh, gigi kuning dan kulit kotor)
- j. Data Objektif:
 - 1) Produktivitas menurun
 - 2) Perilaku merusak diri sendiri dan orang lain.
 - 3) Menarik diri dari hubungan social
 - 4) Ekspresi wajah merasa bersalah
 - 5) Memperlihatkan tanda depresi (sulit tidur dan sulit makan)
 - 6) Tampak mudah tersinggung

5. Penyebab Harga Diri Rendah

Faktor predisposisi dan faktor presipitasi yang dapat menyebabkan harga diri rendah : (Nurhalimah, 2016)

a. Faktor Predisposisi

1) Biologis

Faktor herediter meliputi riwayat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, adanya riwayat penyakit kronis atau trauma kepala yang bisa menjadi penyebab gangguan jiwa.

2) Psikologis

Masalah psikologis seperti pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan , penolakan dari orang terdekat dan lingkungan serta keinginan yang tidak sesuai dengan kenyataan. Kegagalan berulang, memiliki sifat bergantung yang tinggi kepada orang lain, memiliki penilain yang negatif terhadap diri dan kemampuan diri, tidak yakin dengan identitas diri, ideal diri yang tidak sesuai dengan kenyataan.

3) Social Budaya

Pengaruh social budaya berupa penilaian negatif dari lingkungan, social ekonomi yang rendah, pendidikan rendah dan adanya riwayat penolakan lingkungan pada tahap tumbuh kembang anak.

b. Faktor Presipitasi

- 1) Riwayat trauma, misalnya pelecehan kekerasan seksual dan pengalaman psikologis yang tidak menyenangkan, menyaksikan kekerasan, menjadi perilaku maupun korban kekerasan.
- 2) Ketegangan peran, biasanya disebabkan oleh :
 - a) Peralihan peran perkembangan, misalnya perubahan dari masa kanak-kanak ke masa remaja.
 - b) Peralihan peran situasi, misalnya terjadinya perubahan situasi dengan bertambahnya atau berkurangnya anggota keluarga melalui kelahiran atau kematian.
 - c) Peralihan peran sehat-sakit, peralihan dapat terjadi misalnya disebabkan karena kehilangan anggota tubuh, perubahan ukuran, bentuk, fungsi tubuh, perubahan fungsi fisik yang berhubungan dengan tumbuh kembang normal, tindakan medis dan keperawatan.

6. Sumber Koping Harga Diri Rendah

Sumber koping pada harga diri rendah kronis meliputi empat aspek menurut (Sutejo, 2018) yaitu :

a. Kemampuan personal

- 1) Pasien dapat mengenal dan mengetahui kemampuan positif yang dimiliki.
- 2) Pasien dapat melatih kemampuan yang masih bisa dilakukan di rumah sakit.
- 3) Pasien dapat melakukan aktivitas secara teratur di ruangan.

b. Dukungan sosial

- 1) Keluarga memahami cara merawat pasien dengan harga diri rendah.
- 2) Pasien memperoleh dukungan dari masyarakat.

c. Aset material

- 1) Rendahnya sosial ekonomi
- 2) Berobat secara teratur

- 3) Terdapat kader kesehatan jiwa
 - 4) Jarak menuju pelayanan kesehatan tidak jauh.
- d. Kepercayaan
- 1) Pasien memiliki motivasi untuk sehat
 - 2) Pasien memiliki tekad positif terhadap proses pengobatan.

7. Akibat Harga Diri Rendah

Harga diri rendah dapat mengakibatkan pasien tidak mampu bergaul dengan orang lain sehingga berisiko terjadinya isolasi sosial atau menarik diri. Isolasi sosial merupakan gangguan pada tingkah laku yang maladaptif, mengganggu fungsi seseorang dalam hubungan sosial (Marni, 2015).

8. Penatalaksanaan Harga Diri Rendah

Terapi yang dapat diberikan pada klien dengan harga diri rendah sebagai berikut, (Prabowo, 2014) :

a. Penatalaksanaan Medis

1) Psikofarma

Jenis obat psikofarma yang beredar di pasar dan hanya boleh diperoleh dengan resep dokter yaitu golongan generasi pertama (typical) dan golongan kedua (atypical). Obat yang termasuk golongan generasi typical yaitu Chlorpromazine HCL, Thoridazine HCL, dan Haloperidol. Obat yang termasuk golongan atypical yaitu Risperidon, Olozaoine, Quentiapine, Zotatine dan Aripiprazole (Hawari dalam Prabowo, 2014).

2) Psikoterapi

Menurut (Prabowo, 2014), terapi dianjurkan diberikan kepada penderita untuk mendorong penderita berinteraksi dengan orang lain, penderita lain, perawat maupun dokter. Psikoterapi yang dilakukan bisa seperti mengadakan permainan atau latihan bersama dengan memberikan pasien rasa aman, tenang, menciptakan lingkungan terapeutik, bersifat empati, mendorong pasien untuk

mengungkapkan perasaannya, bersikap sopan ramah, dan jujur kepada pasien.

3) Terapi Okupasi

Terapi okupasi adalah terapi yang dilakukan untuk mengarahkan pasien dalam melakukan aktivitas atau menguasai keterampilan motorik yang sengaja dipilih untuk meningkatkan harga diri (Azizah et al., 2016).

4) Terapi Kejang Listrik (Elevtro Convulsive Theraphy)

Yaitu pengobatan untuk menimbulkan kejang granmall secara artificial dengan melewati aliran listrik melalui electrode yang di pasang satu atau dua di temples. Terapi ini diberikan untuk pasien skizofrenia yang tidak mempan dengan terapi obat oral maupun injeksi. (Prabowo, 2014).

b. Penatalaksanaan Keperawatan

1) Terapi Modalitas

Yaitu rencana pengobatan yang ditujukan pada kemampuan dan kekurangan pasien. Teknik perilaku melalui latihan keterampilan sosial untuk meningkatkan kemampuan sosial, kemampuan memenuhi diri sendiri serta latihan praktis dalam komunikasi interpersonal (Marni, 2015).

2) Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)

Terapi aktivitas kelompok adalah terapi yang bertujuan mengubah perilaku klien dengan memanfaatkan dinamika kelompok. Metode ini cukup efektif karena di dalam kelompok akan terjadi interaksi satu dengan yang lain, saling mempengaruhi, saling berkomunikasi dan terbentuk suatu persetujuan norma yang diakui bersama, sehingga terjadi suatu system sosial yang khas yang di dalamnya terdapat interaksi, interelasi dan independensi (Yusuf et al., 2015).

B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan pedoman utama dari proses keperawatan. Tahap pengkajian meliputi pengumpulan data dan penafsiran kebutuhan atau masalah pasien.

Menurut Azizah et al., 2016 isi dari data pengkajian meliputi :

a. Identitas Pasien

Nama , nama panggilan, usia, No MR, jenis kelamin, alamat lengkap, tanggal masuk dan keluarga yang bisa dihubungi.

b. Alasan masuk

Menanyakan apa yang menyebabkan pasien atau keluarga datang atau dirawat dirumah sakit, apakah sudah mengetahui penyakit sebelumnya, apakah keluarga sudah melakukan pengobatan untuk mengatasi masalah.

c. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi pada pasien dengan harga diri rendah meliputi penolakan orang tua yang tidak realistis, kegagalan yang berulang, kurang mempunyai tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain, ideal diri yang tidak realistis.

d. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan TTV, tinggi badan, berat badan dan tanyakan apakah ada keluhan fisik yang dirasakan. Pasien dengan harga diri rendah biasanya terjadi peningkatan tekanan darah dan peningkatan frekuensi nadi.

e. Psikososial

1) Genogram

Menggambarkan pasien dengan keluarga, dilihat dari pola komunikasi, pengambilan keputusan, dan pola asuh.

2) Konsep diri

a) Gambaran diri

Tanyakan penilaian klien terhadap tubuhnya, bagian tubuh yang disukai, reaksi klien terhadap bagian tubuh yang tidak disukai dan bagian yang disukai. Pasien dengan harga diri

rendah cenderung merendahkan dirinya sendiri, merasa tidak mampu dan merasa bersalah terhadap diri sendiri.

b) Identitas diri

Tanyakan status dan posisi pasien sebelum dirawat, bagaimana kepuasan pasien terhadap status dan posisi, kepuasan pasien sebagai laki-laki atau perempuan, keunikan yang dimiliki sesuai jenis kelamin dan posisinya. Pasien dengan harga diri rendah biasanya lebih banyak menunduk, kurang percaya diri, dan tidak berani menatap lawan bicaranya.

c) Fungsi peran

Tanyakan peran pasien dalam keluarga/pekerjaan/kelompok masyarakat, bagaimana kemampuan pasien dalam melaksanakan perannya, perubahan yang dirasakan saat pasien sakit atau dirawat, bagaimana perasaan pasien terhadap perubahan tersebut. Pasien dengan harga diri rendah biasanya tidak mampu melakukan perannya secara maksimal dikarenakan kurang percaya diri dan motivasi yang kurang dari pasien tersebut.

d) Ideal diri

Tanyakan harapan klien terhadap keadaan tubuh yang ideal, posisi, tugas, peran dalam keluarga, pekerjaan atau sekolah, harapan pasien terhadap lingkungan, harapan pasien terhadap penyakitnya, bagaimana kalau kenyataan tidak sesuai harapannya. Pasien dengan harga diri rendah biasanya kurang percaya diri, merendahkan martabat, dan melakukan penolakan terhadap kemampuan diri.

e) Harga diri

Tanyakan penilaian pasien terhadap dirinya. Pasien dengan harga diri rendah biasanya merasa malu terhadap diri sendiri, merasa bersalah terhadap diri sendiri, merendahkan martabat, memiliki pandangan hidup yang tidak optimis, melakukan penolakan terhadap kemampuan diri dan kurang percaya diri.

3) Hubungan sosial

Tanyakan orang yang paling berarti dalam hidup pasien, bagaimana upaya yang biasa dilakukan ketika ada masalah, kelompok apa saja yang diikuti dalam masyarakat, peran serta dalam masyarakat, hambatan dalam berinteraksi dengan orang lain, minat berhubungan dengan orang lain. Pasien dengan harga diri rendah biasanya menarik diri dari lingkungan sekitar dan merasa malu.

4) Spiritual

Tanyakan tentang nilai atau keyakinan, menjalankan ibadah, kepuasan dalam menjalankan ibadah. Pasien dengan harga diri rendah biasanya berdiam diri dan tidak melaksanakan fungsi spiritualnya.

f. Status mental

1) Penampilan

Observasi penampilan pasien dari ujung rambut sampai ujung kaki, apakah ada yang tidak rapi, penggunaan pakaian yang tidak sesuai, cara berpakaian tidak seperti biasanya, kemampuan pasien dalam berpakaian, dampak ketidakmampuan berpenampilan baik terhadap status psikologi pasien. Pasien dengan harga diri rendah biasanya kurang memperhatikan kebersihan diri, rambut tampak kotor dan lusuh, kuku panjang dan hitam, kulit kotor dan gigi kuning.

2) Pembicaraan

Pasien dengan harga diri rendah biasanya berbicara gagap, sering terhenti, lambat, membisu, dan tidak mampu memulai pembicaraan.

3) Aktivitas motorik

Pasien dengan harga diri rendah biasanya lebih sering menunduk, tidak berani menatap lawan bicara dan merasa malu.

4) Afek dan Emosi

Pasien dengan harga diri rendah cenderung tidak ada perubahan ekspresi wajah saat ada stimulus senang atau sedih (ekspresi datar).

5) Interaksi selama wawancara

Pasien dengan harga diri rendah biasanya selama wawancara kontak kurang atau tidak mampu menatap lawan bicara.

6) Proses Pikir

a) Arus Pikir

Pasien dengan harga diri rendah cenderung bloking atau pembicaraan terhenti tiba-tiba tanpa adanya gangguan dari luar kemudian dilanjutkan kembali.

b) Bentuk Pikir

Pasien dengan harga diri rendah biasanya memiliki bentuk pemikiran berupa fantasi atau lamunan untuk memuaskan keinginan yang tidak dapat dicapainya.

c) Isi Pikir

(1) Pikiran rendah diri seperti selalu merasa bersalah pada dirinya dan penolakan terhadap kemampuan diri, menyalahkan diri dan menghina diri akan hal-hal yang pernah dilakukan atau yang belum pernah dilakukannya.

(2) Rasa bersalah seperti pengungkapan diri negatif

(3) Pesimis seperti berpandangan bahwa masa depannya yang suram tentang banyak hal di dalam hidupnya.

7) Tingkat Kesadaran

Pasien dengan harga diri rendah tingkat kesadaran composmentis, namun ada gangguan orientasi diri terhadap orang lain.

8) Memori

Pasien dengan harga diri rendah mampu mengingat memori jangka panjang ataupun jangka pendek.

9) Tingkat Konsentrasi

Pasien dengan harga diri rendah biasanya memiliki tingkat konsentrasi yang cenderung menurun karena pemikiran dirinya sendiri merasa tidak mampu.

10) Kemampuan Pengambilan Keputusan

Pasien dengan harga diri rendah biasanya sulit untuk menentukan tujuan dan mengambil keputusan karena selalu terbayang ketidakmampuan dirinya sendiri.

11) Daya Tilik

Pasien dengan harga diri rendah biasanya mengingkari penyakit yang diderita, seperti pasien tidak menyadari gejala penyakit (perubahan fisik dan emosi), merasa tidak perlu meminta pertolongan, tidak mau bercerita tentang penyakitnya, menyalahkan hal-hal diluar dirinya, menyalahkan orang lain atau lingkungan menyebabkan timbulnya penyakit atau masalah.

g. Kebutuhan Perencanaan Pulang

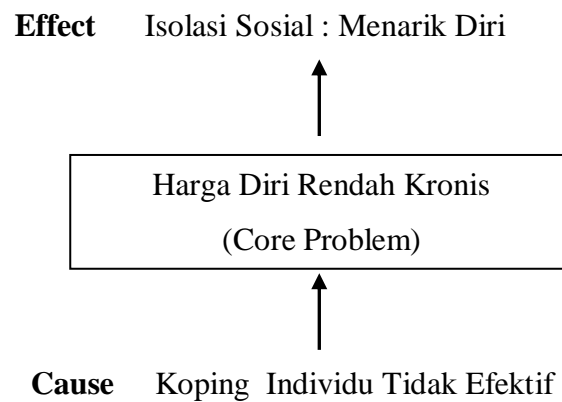
- 1) Kemampuan pasien memenuhi kebutuhan
- 2) Kegiatan hidup sehari-hari (ADL)

h. Mekanisme Koping

Kaji bagaimana pasien bila menghadapi suatu permasalahan, apakah menggunakan cara adaptif seperti bicara dengan orang lain, mampu menyelesaikan masalah, teknik relaksasi, olahraga atau menggunakan cara maladaptive seperti minum alkohol, merokok, reaksi lambat/berlebihan, menghindar, menciderai diri dan lain-lain.

2. Pohon Masalah

Bagan 2. 2 Pohon Masalah Harga Diri Rendah



Sumber : (Yosep & Sutini, 2016)

Berdasarkan bagan diatas dapat dilihat bahwa diagnosa keperawatan yang akan muncul adalah sebagai berikut :

- a. Harga diri rendah kronis
- b. Koping individu tidak efektif
- c. Isolasi sosial (Yosep & Sutini, 2016).

Data penting yang perlu dikaji : (Azizah et al., 2016)

Tabel 2. 1 Data Penting Pengkajian

No	Masalah Keperawatan	Data Subjektif	Data Objektif
1.	Masalah utama : Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronis	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengungkapkan ingin diakui jati dirinya b. Mengungkapkan tidak ada orang yang peduli c. Mengungkapkan bahwa dirinya tidak berguna. d. Mengungkapkan tidak mampu memalukan apa-apa e. Menilai negatif diri sendiri. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Merusak diri sendiri maupun orang lain b. Menarik diri dari hubungan sosial c. Tidak mau makan d. Tidur tidak teratur
2.	Masalah keperawatan : Koping individu tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengungkapkan ketidakmampuan dan meminta bantuan orang lain b. Mengungkapkan perasaan malu dan tidak mampu ketika diajak melakukan sesuatu. c. Mengungkapkan perasaan tidak berdaya dan tidak ingin hidup lagi. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Ketergantungan dengan orang lain. b. Tampak sedih dan tidak melakukan aktivitas yang seharusnya bisa dilakukan. c. Wajah tampak murung.
3.	Masalah keperawatan : Menarik diri (Isolasi sosial)	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengungkapkan ketidakinginan berinteraksi dengan orang lain. b. Mengatakan malu berhadapan dengan orang lain 	<ul style="list-style-type: none"> a. Ekspresi wajah datar, tidak ada kontak mata. b. Suara pelan saat diajak bicara, jawaban singkat. c. Menghindar ketika didekati.

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah :

- a. Harga Diri Rendah Kronis
- b. Koping Individu Tidak Efektif
- c. Isolasi Sosial (PPNI, 2016).

4. Intervensi Keperawatan

a. Intervensi Keperawatan dengan Strategi Pelaksanaan

Menurut Nurhalimah, (2016) sebelum melakukan tindakan keperawatan lakukan pendekatan penyelesaian masalah dengan membina hubungan saling percaya, dengan cara :

- 1) Ucapkan salam setiap kali berinteraksi dengan pasien
- 2) Perkenalkan diri dengan pasien : perkenalkan nama, nama panggilan serta tanyakan nama dan panggilan pasien yang disukai.
- 3) Tanyakan perasaan dan keluhan pasien saat ini.
- 4) Buat kontrak asuhan: apa yang akan perawat lakukan bersama pasien, berapa lama akan dilakukan, dan tempatnya dimana.
- 5) Jelaskan bahwa perawat akan merahasiakan informasi yang diperoleh untuk kepentingan terapi
- 6) Tunjukkan sikap empati terhadap pasien.
- 7) Penuhi kebutuhan dasar pasien bila memungkinkan.

Azizah et al., (2016) menjelaskan tindakan keperawatan menggunakan pendekatan Strategi Pelaksanaan (SP) sebagai berikut :

1) Strategi Pelaksanaan Harga Diri Rendah

a) Strategi Pelaksanaan Pasien

(1) SP 1 : Pengkajian dan latihan kegiatan pertama

Identifikasi tanda dan gejala harga diri rendah seperti bagaimana penilaian pasien terhadap dirinya dan pengaruhnya terhadap hubungan dengan orang lain, harapan yang telah dan belum tercapai, upaya yang dilakukan untuk mencapai harapan. Identifikasi kemampuan pasien melakukan kegiatan positif

dengan membuat daftar kegiatan kemudian bantu klien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilakukan saat ini dan latih kegiatan yang dipilih kemudian masukkan dalam jadwal kegiatan.

(2) SP 2 : Latihan kegiatan kedua

Evaluasi tanda dan gejala harga diri rendah, validasi kemampuan pasien dalam melakukan kegiatan pertama dan beri pujian. Evaluasi manfaat melakukan kegiatan pertama, bantu pasien memilih kegiatan kedua kemudian latih kegiatan kedua dan masukkan ke dalam jadwal kegiatan pasien.

(3) SP 3 : Latihan kegiatan ketiga

Evaluasi tanda dan gejala harga diri rendah, validasi kemampuan pasien melakukan kegiatan pertama dan kedua yang telah dilatih kemudian beri pujian. Evaluasi manfaat melakukan kegiatan pertama dan kedua, bantu pasien memilih kegiatan ketiga kemudian latih kegiatan ketiga dan masukkan ke jadwal kegiatan pasien.

(4) SP 4 : Latihan kegiatan ke empat

Evaluasi tanda dan gejala harga diri rendah, validasi kemampuan pasien dalam melakukan kegiatan pertama, kedua dan ketiga yang telah dilatih kemudian beri pujian. Evaluasi manfaat melakukan kegiatan pertama, kedua dan ketiga, bantu pasien memilih kegiatan keempat kemudian latih kegiatan keempat dan masukkan ke jadwal kegiatan pasien (Azizah et al., 2016).

b) Strategi Pelaksanaan Keluarga

(1) SP 1 : Mengenal masalah harga diri rendah dan latihan cara merawat

Diskusikan masalah yang dirasakan dalam merawat pasien harga diri rendah. Jelaskan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya harga diri rendah dan akibat harga diri rendah,

jelaskan cara merawat, latih keluarga memberikan tanggung jawab kegiatan yang dipilih pasien dan anjurkan membantu pasien sesuai jadwal kegiatan pasien.

- (2) SP2 : Latihan cara merawat yaitu membimbing latihan kegiatan kedua

Evaluasi kemampuan keluarga mengidentifikasi tanda dan gejala harga diri rendah, validasi kemampuan keluarga dalam membimbing pasien melakukan kegiatan pertama yang telah dilatih. Evaluasi manfaat yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien kemudian bersama keluarga melatih pasien dalam melakukan kegiatan kedua.

- (3) SP 3 : Latihan cara merawat yaitu membimbing katihan ketiga

Evaluasi kemampuan keluarga mengidentifikasi gejala harga diri rendah, validasi kemampuan keluarga dalam membimbing pasien melaksanakan kegiatan yang telah dilatih, evaluasi manfaat yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien. Bersama keluarga melatih pasien dalam melakukan kegiatan ketiga.

- (4) SP 4 : Latihan cara merawat yaitu membimbing latihan keempat

Evaluasi kemampuan keluarga mengidentifikasi tanda dan gejala harga diri rendah, validasi kemampuan keluarga dalam membimbing pasien melaksanakan kegiatan yang telah dilatih, evaluasi manfaat yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien. Bersama keluarga melatih pasien melakukan kegiatan keempat (Azizah et al., 2016).

2) Strategi Pelaksanaan Isolasi Sosial

a) Strategi Pelaksanaan Pasien

- (1) SP 1:

(a) Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial dengan menanyakan: dengan siapa serumah, siapa orang terdekat

dan apa sebabnya, siapa yang tidak dengan pasien dan apa penyebabnya.

- (b) Menjelaskan keuntungan berinteraksi dengan orang lain dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain.
- (c) Melakukan latihan berkenalan.
- (d) Memasukkan pada jadwal kegiatan harian.

(2) SP 2:

- (a) Mengevaluasi kegiatan harian pertama atau SP 1.
- (b) Melatih hubungan sosial secara bertahap (pasien dan keluarga).
- (c) Memasukkan pada jadwal kegiatan harian.

(3) SP 3

- (a) Mengevaluasi kegiatan sebelumnya atau SP 1 dan SP 2.
- (b) Melakukan kegiatan sehari-hari (latih ADL) dan cara berbicara.
- (c) Memasukkan pada jadwal kegiatan harian.

b) Strategi Pelaksanaan Keluarga

(1) SP 1:

- (a) Mendiskusikan masalah yang dirasakan dalam merawat pasien dengan isolasi sosial.
- (b) Menjelaskan pengertian, tanda dan gejala serta proses terjadinya isolasi sosial.
- (c) Menjelaskan kepada keluarga cara merawat pasien dengan isolasi sosial.
- (d) Melakukan simulasi atau bermain peran dalam merawat pasien dengan isolasi sosial.
- (e) Menyusul RTL dengan keluarga untuk merawat pasien dengan isolasi sosial.

(2) SP 2:

- (a) Mengevaluasi kemampuan keluarga atau SP 1
- (b) Melatih keluarga merawat langsung pasien dengan isolasi sosial.

(c) Menyusun RTL dengan keluarga untuk merawat pasien.

(3) SP 3

(a) Mengevaluasi kemampuan keluarga atau SP 1 dan SP 2

(b) Mengevaluasi kemampuan pasien

(c) Melakukan RTL dengan keluarga dengan follow up dan rujukan.

3) Intervensi Koping Individu Tidak Efektif

Intervensi koping individu tidak efektif menurut Anna Keliat & Akemat (2014) yaitu:

a) Tujuan

(1) Pasien mampu mengidentifikasi pola koping yang efektif dan tidak efektif

(2) Pasien mampu melaporkan pengurangan stress

(3) Pasien mampu menyatakan perasaan akan control diri

(4) Pasien mampu menyatakan penerimaan terhadap situasi

(5) Pasien mampu memodifikasi gaya hidup untuk mengurangi stress

(6) Pasien mampu mengidentifikasi dan menggunakan beberapa strategi koping

(7) Pasien mampu melaporkan penurunan perasaan negative

(8) Pasien mampu melaporkan peningkatan kenyamanan psikologis

b) Tindakan keperawatan

(1) Bantu pasien dalam mengidentifikasi tujuan jangka panjang dan jangka pendek peningkatan koping yang tepat

(2) Bantu pasien untuk menyelesaikan masalah dengan cara yang konstruktif

(3) Berikan penilaian mengenai dampak dari situasi kehidupan pasien terhadap peran dan hubungan yang ada

(4) Gunakan pendekatan yang tenang

- (5) Bantu pasien dalam mengembangkan penilaian terkait dengan kejadian dengan lebih objektif
- (6) Dukung kemampuan mengatasi situasi secara berangsur-angsur
- (7) Eksplorasi alasan pasien mengkritik diri
- (8) Bantu pasien dalam mengidentifikasi respon positif dari orang lain
- (9) Dukung verbalisasi perasaan, persepsi, dan rasa takut
- (10) Dukung pasien mengidentifikasi kekuatan dan kemampuan diri
- (11) Dukung keterlibatan keluarga dengan cara yang tepat
- (12) Bantu pasien untuk melewati proses berduka dan melewati kondisi kehilangan dengan tepat
- (13) Dukung pasien untuk mengevaluasi perilaku sendiri

b. Intervensi Keperawatan berdasarkan SDKI, SLKI dan SIKI

Intervensi keperawatan untuk pasien dengan harga diri rendah menurut SDKI, SLKI dan SIKI sebagai berikut : (PPNI, 2018)

Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan Berdasarkan SDKI, SIKI dan SLKI

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Harga Diri Rendah Kronis	Setelah dilakukan asuhan keperawatan, diharapkan harga diri meningkat dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian diri positif meningkat 2. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat 3. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat 4. Postur tubuh menampilkan wajah meningkat 5. Perasaan malu menurun 6. Perasaan bersalah 	Manajemen Perilaku (I.12463) : Observasi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku Terapeutik : <ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan tanggung jawab terhadap perilaku 2. Ciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas 3. Tingkatkan aktivitas fisik sesuai

		<p>menurun</p> <p>7. Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun</p> <p>8. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah menurun (PPNI, 2018b)</p>	<p>kemampuan</p> <p>4. Batasi jumlah pengujung</p> <p>5. Bicara dengan nada rendah dan tenang</p> <p>6. Lakukan kegiatan pengalihan terhadap sumber agitasi</p> <p>7. Cegah perilaku agresif dan pasif</p> <p>8. Beri penguatan positif terhadap keberhasilan pengendalian perilaku</p> <p>9. Hindari bersikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan</p> <p>10. Hindari sikap mengancam dan berdebat</p> <p>Edukasi :</p> <p>1. Informasikan keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif (PPNI, 2018a)</p>
2.	Koping tidak efektif	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan, diharapkan status koping membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Kemampuan memenuhi peran sesuai usia meningkat</p> <p>2. Perilaku koping adaptif meningkat</p> <p>3. Verbalisasi kemampuan mengatasi masalah meningkat</p> <p>4. Verbalisasi pengakuan masalah meningkat</p> <p>5. Perilaku asertif meningkat</p> <p>6. Verbalisasi menyalahkan orang</p>	<p>Dukungan Pengambilan Keputusan (I. 09265)</p> <p>Observasi :</p> <p>1. Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</p> <p>Terapeutik :</p> <p>1. Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan</p> <p>2. Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi</p> <p>3. Fasilitasi melihat situasi secara realistic</p>

		<p>lain menurun</p> <p>7. Verbalisasi rasionalisasi kegagalan menurun</p> <p>8. Hipersensitivitas terhadap kritik menurun</p>	<p>4. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</p> <p>5. Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif</p> <p>6. Hormati hak pasien untuk menerima dan menolak informasi</p> <p>Edukasi :</p> <p>1. Informasikan alternatif solusi secara jelas</p> <p>2. Berikan informasi yang diminta pasien</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>1. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memfasilitasi pengambilan keputusan</p>
3.	Isolasi Sosial	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan, diharapkan keterlibatan sosial meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Minat interaksi meningkat</p> <p>2. Verbalisasi isolasi menurun</p> <p>3. Verbalisasi ketidakamanan ditempat umum menurun</p> <p>4. Perilaku menarik diri menurun</p>	<p>Promosi Sosialisasi (I. 13498) :</p> <p>Observasi :</p> <p>1. Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain</p> <p>2. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain</p> <p>Terapeutik :</p> <p>1. Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan</p> <p>2. Motivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan</p> <p>3. Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok</p>

			<p>4. Motivasi berinteraksi diluar lingkungan</p> <p>5. Diskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain</p> <p>6. Diskusikan perencanaan kegiatan di masa depan</p> <p>7. Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri</p> <p>8. Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan</p> <p>Edukasi :</p> <p>1. Anjurkan berinteraksi dengan orangg lain secara bertahap</p> <p>2. Anjurkan ikut serta kegiatan sosial dan masyarakat</p> <p>3. Anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain</p> <p>4. Anjurkan meningkatkan kejujuran dan menghormati hak orang lain</p> <p>5. Anjurkan menggunakan alat bantu</p> <p>6. Latih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi</p> <p>7. Latih mengekspresikan marah dengan tepat</p>
--	--	--	---

5. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan rencana yang telah disusun sebelumnya. Implementasi keperawatan diberikan kepada pasien secara bertahap hingga mandiri, juga diberikan kepada keluarga dengan mengajarkan cara merawat dan mengevaluasi kegiatan pasien. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien saat ini. Tujuannya untuk memberdayakan pasien dan keluarga agar mampu mandiri memenuhi kebutuhan serta meningkatkan keterampilan koping dalam menyelesaikan masalah (Marni, 2015).

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah serta untuk mengetahui faktor penghambat dan pendukung serta alternatif masalah (Azizah et al., 2016).

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Desain deskriptif menggambarkan seperangkat atau kondisi populasi saat ini (Raihan, 2017). Penelitian ini menggambarkan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Harga Diri Rendah di ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa. Prof HB. Saanin Padang.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah selesai dilakukan di ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang, mulai September 2021 sampai Mei 2022. Interaksi dilaksanakan dari tanggal 28 Februari sampai tanggal 5 Maret yang berjalan 6 hari.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono dalam (Sitoyo & Sodik, 2015) populasi merupakan wilayah yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas serta karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penulis untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi yang di pilih oleh penulis yaitu seluruh pasien yang lolos skiring harga diri rendah. Sreening dilakukan pada seluruh pasien di ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa. Prof HB. Saanin Padang yaitu 24 orang. Jumlah pasien dengan harga diri rendah yang didapatkan yaitu sebanyak 9 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu (Sitoyo & Sodik, 2015). Dari 9 orang populasi yang ada, penulis kemudian mengambil sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling* menggunakan 2 kriteria pengambilan sampel, yaitu dengan menggunakan kriteria inklusi dan

eksklusi. Kemudian didapatkan 5 pasien yang memenuhi kriteria tersebut. Selanjutnya penulis mengambil sampel dengan menggunakan teknik *random sampling*, yaitu dengan cara melotre dan didapatkan 1 orang sample yaitu Tn. Y.

Kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari subjek penelitian dari suatu populasi target yang akan diteliti (Nursalam, 2015).

Kriteria inklusi yang akan digunakan yaitu:

- 1) Klien yang mengalami harga diri rendah
- 2) Klien yang bersedia menjadi responden dan menandatangani inform consent
- 3) Klien yang tidak gelisah
- 4) Klien yang kooperatif

b. Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi adalah mengeluarkan subjek yang memenuhi dari kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2015).

Kriteri ekslusi yang akan digunakan yaitu:

- 1) Klien yang mengundurkan diri sebelum proses wawancara
- 2) Klien yang mengalami gangguan pendengaran dan tidak bisa bicara normal.

D. Alat/Instrumen Pengumpulan Data

Alat atau instrument yang digunakan adalah format asuhan keperawatan jiwa (pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi), format skrining harga diri rendah dan alat yang digunakan untuk pemeriksaan fisik meliputi tensimeter, stetoskop dan thermometer.

E. Teknik Pengumpulan Data

Surahman et al., (2016) menjelaskan teknik pengumpul data sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data melalui pengamatan terhadap suatu objek baik secara visual maupun menggunakan pancaindera untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dalam upaya menjawab masalah. Observasi yang penulis lakukan kepada pasien dengan harga diri rendah yaitu penampilan dan perilaku pasien.

2. Wawancara

Wawancara merupakan suatu cara pengumpulan data melalui pertanyaan yang diajukan secara lisan kepada responden untuk menjawabnya dan jawaban dari responden dicatat atau didokumentasikan. Penulis melakukan wawancara pada pasien dengan harga diri rendah mengenai keluhan utama, pengobatan sebelumnya, riwayat trauma, pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, konsep diri, hubungan sosial, spiritual, mekanisme koping, masalah psikososial dan pengetahuan.

3. Pengukuran

Pengukuran merupakan metode pengumpulan data dengan mengukur objek menggunakan alat ukur tertentu. Pemeriksaan fisik yang dilakukan yaitu pengukur tanda-tanda vital meliputi berat badan tinggi badan, nadi, suhu, pernapasan dan tekanan darah.

4. Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu metode pengumpulan data untuk mendapatkan informasi dengan mengambil data yang telah tersedia (data sekunder) di dalam form isian yang disusun. Studi dokumentasi yang digunakan yaitu dokumentasi data pasien dengan harga diri rendah dari buku laporan ruangan dan buku *medial record* pasien.

F. Jenis dan Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya dengan melakukan pengukuran, menghitung sendiri dalam bentuk angket, observasi, wawancara, dan lain sebagainya (Hardani et al., 2017). Data primer diperoleh dari hasil pengkajian pada pasien meliputi: identitas pasien, riwayat kesehatan pasien, hasil pemeriksaan fisik, wawancara meliputi keluhan utama, pengobatan sebelumnya, riwayat trauma, pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, konsep diri, hubungan sosial, spiritual, kebutuhan pasien pulang, mekanisme koping, masalah psikososial, pengetahuan dan hasil observasi meliputi penampilan dan perilaku pasien dengan harga diri rendah.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari sumbernya, bisa dari orang lain, kantor berupa laporan, profil pedoman, atau pustaka (Hardani et al., 2017). Data sekunder yang penulis gunakan yaitu dokumentasi data pasien dengan harga diri rendah dari buku laporan ruangan dan buku *medical record* pasien.

G. Prosedur Penelitian

Prosedur pengumpulan data yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah :

1. Penulis meminta surat rekomendasi dan surat izin pengambilan data dari institusi penulis yaitu Poltekkes Kemenkes RI Padang.
2. Meminta surat rekomendasi ke Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang.
3. Meminta izin ke Direktur Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang.
4. Meminta izin kepada Kepala Bidang Keperawatan Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang.
5. Meminta izin kepada Kepala Ruangan Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang.
6. Melakukan skrining menggunakan format skrining harga diri rendah terhadap pasien di ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang.
7. Mendatangi responden dan menjelaskan tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan
8. Memberikan *informed Consent* kepada responden
9. Responden menandatangani *informed Consent*, kemudian meminta waktu responden untuk melakukan asuhan keperawatan.

H. Analisis Data

Analisa data yang penulis lakukan yaitu data yang ditemukan saat pengkajian dikelompokkan dan dianalisis berdasarkan data subjektif dan objektif, sehingga dapat dirumuskan diganosa keperawatan. Kemudian menyusun rencana keperawatan dan melakukan implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan dengan cara dinarasikan. Analisis selanjutnya membandingkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien harga diri rendah dengan teori yang ada.

BAB IV

DESKRIPSI DAN PEMBAHASAN KASUS

A. Deskripsi Kasus

Deskripsi kasus menjelaskan pelaksanaan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang yang dilakukan pada tanggal 28 Februari 2022 sampai tanggal 5 Maret 2022 dengan kunjungan interaksi satu kali sehari dalam 6 hari.

Pasien dengan inisial Tn. Y nomor MR 044242 masuk Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang pada tanggal 21 Februari 2022 pukul 23.30 WIB diantar oleh keluarganya sendiri. Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 Februari pukul 09.00 WIB didapatkan pasien berjenis kelamin laki-laki, usia 23 tahun, pendidikan terakhir SD, tidak bekerja, agama Islam, alamat di Gunung Sarik, Kuranji, Padang.

1. Pengkajian Keperawatan

a. Alasan Masuk

Pasien masuk melalui IDG Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang, kemudian di pindahkan ke Ruang Merpati pada tanggal 23 Februari 2022 pukul 14.15 WIB. Pasien di antar oleh ibu, adik dan kerabat lainnya dengan keluhan gelisah sejak satu minggu yang lalu, usaha memperkosa adik, telanjang-telanjang, menodong adik dengan pisau, menampar dan memukul keluarga, merusak alat rumah tangga, mengganggu keluarga tengah malam, melihat video porno dan minum obat tidak teratur sejak 1 bulan.

b. Keluhan Utama

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 28 Februari 2022 pukul 09.00 WIB pasien tampak suka duduk sendiri, berjalan-jalan sendiri sambil menutup kepala dengan baju, menunduk dan bermenung. Saat diajak berbincang pasien menjawab dengan pelan dan lirih, kontak mata kurang, sering menunduk dan ingin segera mengakhiri

perbincangan. Awal interaksi pasien banyak diam dan hanya menjawab pertanyaan yang ditanya. Pasien mengungkapkan perasaan tidak berguna, tidak dihargai karena tidak bekerja, merasa dirinya hina, sering diejek kerabat seperti orang stress dan tidak mau bercerita dengan teman-teman dirumah sakit. Pasien mengatakan merasa takut di dirawat karena baru pertama kali dirawat, pasien juga mengatakan bahwa ia merasa keluarganya membencinya hingga mengantarkannya ke rumah sakit.

c. Faktor Predisposisi

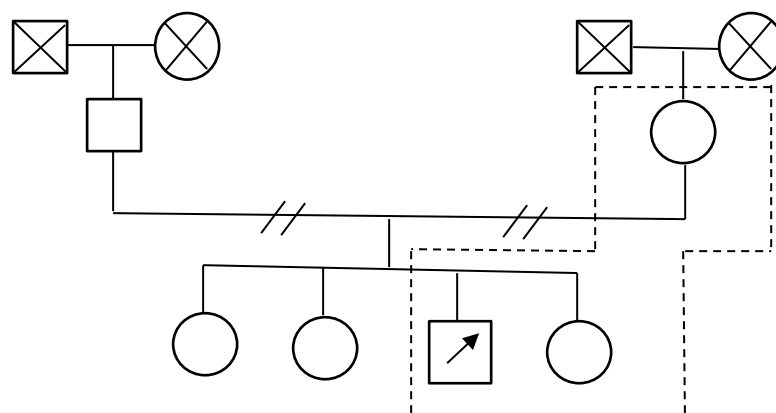
Pasien mengatakan baru pertama kali di rawat di Rumah Sakit Jiwa. Pasien mengatakan tidak pernah mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, kekerasan dalam rumah tangga. Namun sebelumnya masuk rumah sakit pasien berusaha memperkosa adik dan mengancam adik dengan pisau. Pasien mengatakan hanya tamatan SD. Pasien putus sekolah saat SMP karena sering dibully dan kedua orang tua bercerai. Pasien merasa dirinya tidak berguna, tidak dihargai oleh kerabatnya karena tidak bekerja dan sering diejek seperti orang stress oleh kerabat-kerabatnya. Pasien memiliki pengalaman tidak menyenangkan yaitu sering dibully teman sekolah ketika SMP hingga memutuskan untuk putus sekolah. Pasien memiliki riwayat minum minuman keras, lem dan mengonsumsi ganja 5 tahun yang lalu.

d. Pemeriksaan Fisik

Setelah dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil tanda-tanda vital pasien yaitu tekanan darah 127/ 80 mmHg, nadi 78x/ menit, pernapasan 17x/ menit, suhu 37,1°C, tinggi badan 152 cm, berat badan 42 kg. Pasien mengatakan nafsu makan kurang.

e. Psikososial

1) Genogram



Keterangan :

□	: Laki-laki	×	: Meninggal
○	: Perempuan	—	: Menikah
↗	: Pasien	//	: Bercerai
- - -	: Satu rumah		

2) Konsep Diri

Pada gambaran diri, pasien tampak memiliki anggota tubuh yang lengkap dan pasien mengatakan menyukai anggota tubuh yang ia miliki. Pada identitas diri, pasien mengatakan ia merupakan anak 3 dari empat orang bersaudara dan satu-satunya anak laki-laki dalam keluarga. Pada peran, sebagai anak laki-laki pasien merasa belum mampu membantu kebutuhan keluarganya. Pada ideal diri, pasien mengatakan ingin cepat sembuh, segera pulang dan bekerja agar tidak diremehkan oleh kerabat-kerabatnya. Pada harga diri, pasien merasa dirinya tidak berguna, merasa dirinya tidak dihargai oleh kerabatnya karena tidak memiliki pekerjaan dan merasa semua orang meremehkannya, menganggap ia bodoh karena tidak bekerja dan hanya tamatan SD.

3) Hubungan Sosial

Pasien mengatakan di rumah dekat dengan ibunya. Pasien mengatakan tidak mengikuti kegiatan di masyarakat karena sering diejek seperti orang stress. Pasien mengatakan tidak mau memulai pembicaraan dengan orang lain karena merasa takut tidak diterima orang lain, takut salah dalam berbicara dan lebih baik sendiri.

4) Spiritual

Pasien mengatakan beragama Islam, percaya kepada Allah. Pasien mengatakan jarang melakukan shalat 5 karena malas.

f. Status Mental

Penampilan kurang rapi, baju tidak rapi, sering menutup kepala dengan baju, kuku panjang, gigi tampak kotor, rambut pendek. Saat diajak berinteraksi, pasien menjawab pertanyaan dengan suara lambat dan pelan, sering menunduk, kontak mata kurang, ingin cepat mengakhiri pembicaraan. Pasien tampak murung, suka menyendiri, pasien mengatakan takut didekati orang lain dan merasa semua orang membencinya. Malas melakukan aktivitas di dalam ruangan seperti senam, penyuluhan. Melakukan aktivitas apabila diarahkan. Pasien merasa sedih karena dibawa ke Rumah Sakit Jiwa dan ingin cepat pulang.

Afek selama wawancara datar. Tidak ada perubahan ekspresi wajah saat ada stimulus yang menyenangkan maupun menyedihkan. Selama berbincang pasien sering menunduk, menjawab pertanyaan dengan suara pelan dan lambat dan kontak mata kurang. Pasien mengatakan sudah tidak ada mendengar suara-suara lagi. Pada saat wawancara pasien mengalami proses pikir bloking, yaitu pasien berhenti tiba-tiba tanpa ada gangguan dari luar, kemudian dilanjutkan kembali. Pasien tampak curiga dengan orang-orang disekitarnya. Pasien mengatakan semua orang jahat dan menanyakan kapan akan pulang karena merasa

takut di rumah sakit. Pasien suka menyendiri. Pasien merasa semua orang ingin menjahatinya.

Tingkat kesadaran compos mentis. Pasien menyadari dirinya sedang dirawat di rumah sakit. Pasien mampu mengingat kapan masuk rumah sakit dan sudah berapa hari dirawat. Pasien mampu berhitung dan menjumlahkan bilangan yang diberikan dengan benar. Pasien mampu menilai sesuatu dan mengambil keputusan sederhana seperti dimana akan duduk untuk berbincang-bincang. Pasien mengatakan dirinya baik-baik saja, tidak perlu di rawat dan ingin segera pulang.

g. Kebutuhan Persiapan Pasien Pulang

Pasien makan 3x sehari secara teratur. Pasien mengatakan nafsu makan kurang. Pasien sering makan sendiri, makan lebih dulu dan tidak bersama-sama dengan teman lainnya. Pasien makan lambat dan tidak mengambil makanan teman lainnya. Porsi makan sering tidak habis dan membagikan lauk kepada temannya. Ketika selesai makan pasien tampak meletakkan kotak makan dimeja makan namun tidak memasukkan ke dalam kantong yang disediakan.

Pasien mampu BAB/ BAK sendiri ke kamar mandi dan membersihkan diri. Pasien mandi 2x sehari menggunakan sabun dan kadang lupa menyikat gigi. Pasien perlu diingatkan untuk merapikan pakaiannya, kuku panjang dan nafas bau. Pasien mengatakan tidur siang hanya sebentar-sebentar. Pasien tidur kadang tidur dikamar dan kadang di kursi pada siang hari. Pasien mengatakan tidur malam jam 21.00 dan bangun jam 05.00 pagi. Pasien mengatakan sebelum tidur pasien hanya duduk-duduk . Sesudah tidur pasien mandi pagi kemudian berjalan jalan di dalam ruangan.

Pasien selalu meminum obat yang diberikan perawat rumah sakit. Jika diizinkan pulang, pasien akan minum obat dengan teratur dirumah. Pasien mengatakan apabila sehat akan mencari pekerjaan dan membantu ibunya

h. Mekanisme Koping

Pasien mengatakan ketika memiliki masalah pasien memilih untuk memendam sendiri. Pasien mengatakan sulit mengatasi masalahnya sendiri dan biasanya menenangkan pikiran dengan merokok. Pasien mengatakan terkadang juga bercerita kepada ibunya apabila ibunya bertanya. Pasien tampak lesu dan sering bermenung, tampak tidak tertarik untuk mengobrol dengan teman di rumah sakit.

i. Masalah Psikososial dan Lingkungan

Pasien mengatakan tidak ada dukungan dari kelompok. Pasien mengatakan tidak mau berhubungan dengan orang dilingkungannya karena sering diejek orang stress. Pasien tamat SD, putus sekolah saat SMP karena sering dibully dan orang tua bercerai. Pasien tinggal dirumah dengan ibu dan adik perempuan. Pasien tidak bekerja. Ibu pasien juga tidak bekerja, untuk kebutuhan sehari-hari diperoleh dari kedua kakak pasien dan adik pasien. Pasien sebelumnya berobat jalan ke Poli Jiwa RST menggunakan JKN PBI.

j. Pengetahuan

Pasien tidak mengetahui tentang penyakitnya, merasa dirinya baik-baik saja dan tidak mengetahui apa saja obat-obat yang ia konsumsi.

k. Aspek Medik

Diagnosa medik : Skizofrenisa paranoid

Terapi medik : Risperidon 2x2 mg

Lorazepam 1x 2 mg

1. Daftar Masalah Keperawatan
 - 1) Harga Diri Rendah
 - 2) Koping individu tidak efektif
 - 3) Isolasi Sosial
 - 4) Defisit Perawatan Diri
 - 5) Risiko Perilaku Kekerasan

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang di temukan pada Tn. Y yaitu harga diri rendah, koping individu tidak efektif, isolasi sosial, defisit perawatan diri, dan risiko perilaku kekerasan. Diagnosa keperawatan yang diprioritaskan yaitu harga diri rendah, koping individu tidak efektif dan isolasi sosial. Diagnosa yang pertama yaitu harga diri rendah dengan analisa data, pasien mengatakan merasa dirinya tidak berguna bagi keluarga, pasien mengatakan bahwa orang-orang menganggap dirinya hina, tidak ada yang bisa dibanggakan pada dirinya, merasa dirinya tidak dihargai oleh keluarganya karena tidak bekerja dan hanya tamat SD, sering diejek seperti orang stress oleh kerabatnya, pasien tampak sering menyendiri dan berjalan-jalan sendiri, sering menunduk dan melamun, postur tubuh menunduk, bicara pelan dan lirih, kontak mata kurang.

Diagnosa keperawatan yang kedua adalah koping individu tidak efektif dengan analisa data, pasien mengatakan tidak mampu menyelesaikan masalahnya sendiri, apabila memiliki masalah memilih untuk diam dan memendamnya sendiri, biasanya ketika ada masalah memilih menenangkan pikiran dengan merokok dari pada bercerita dengan orang lain, pasien tampak lesu dan sering bermenung, pasien tampak tidak tertarik untuk mengobrol dengan teman yang lainnya.

Diagnosa keperawatan ketiga adalah isolasi sosial dengan analisa data, pasien mengatakan tidak mau memulai pembicaraan dengan orang lain, ingin sendiri dan merasa dirinya berbeda dari yang lain, takut tidak

diterima oleh orang lain, pasien tampak tidak memiliki teman dekat, tampak menyendiri, bermenung, tampak malas mengikuti kegiatan di dalam ruangan seperti senam, penyuluhan, sering berjalan-jalan sendiri sambil menutupkan baju ke kepala.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan untuk diagnosa harga diri rendah yaitu :

Strategi Pelaksanaan 1 Pasien :

Identifikasi penilaian pasien terhadap dirinya dan pengaruhnya terhadap orang lain, harapan yang telah dicapai dan belum tercapai, upaya yang dilakukan untuk mencapai harapan. Identifikasi kemampuan pasien untuk melakukan kegiatan positif dengan membuat daftar kegiatan. Bantu pasien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilakukan saat ini. Latih kegiatan yang telah dipilih pasien sesuai dengan kemampuan. Beri pujian setiap kali pasien melakukan kegiatan. Masukkan kegiatan yang telah dilatih ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

Strategi Pelaksanaan 2 Pasien :

Evaluasi tanda dan gejala harga diri rendah. Validasi kemampuan pasien dalam melakukan kegiatan pertama dan beri pujian. Bantu pasien memilih kegiatan kedua. Latih pasien melakukan kegiatan kedua dengan alat dan cara melakukannya. Beri pujian setiap kali pasien melakukan kegiatan. Masukkan kegiatan yang telah dilatih kedalam jadwal harian pasien.

Strategi Pelaksanaan 3 Pasien :

Evaluasi tanda dan gejala harga diri rendah. Validasi kemampuan pasien melakukan kegiatan pertama dan kedua yang telah dilatih, kemudian berikan pujian. Evaluasi manfaat melakukan kegiatan pertama dan kedua. Bantu pasien memilih kegiatan ketiga. Latih pasien melakukan kegiatan ketiga. Beri pujian setiap kali pasien melakukan kegiatan. Masukkan kegiatan yang sudah dilatih ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

Strategi Pelaksanaan 4 Pasien :

Evaluasi dan gejala harga diri rendah. Validasi kemampuan pasien dalam melakukan kegiatan pertama, kedua dan ketiga yang telah dilatih, kemudian berikan pujian. Evaluasi manfaat melakukan kegiatan pertama, kedua, dan ketiga. Bantu pasien memilih kegiatan keempat. Latih pasien melakukan kegiatan keempat. Beri pujian setiap kali pasien melakukan kegiatan. Masukkan kegiatan yang telah dilatih ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

Rencana tindakan untuk diagnosa koping individu tidak efektif :

Bantu pasien mengidentifikasi tujuan jangka panjang dan tujuan jangka pendek sebagai upaya peningkatan koping yang tepat. Bantu pasien menyelesaikan masalah menggunakan cara konstruktif. Berikan penilaian terhadap dampak dari situasi kehidupan terhadap peran dan hubungan yang ada. Gunakan pendekatan yang tenang. Bantu pasien dalam mengembangkan penilaian terkait dengan kejadian dengan lebih objektif. Dukung kemampuan pasien mengenai situasi secara bertahap. Bantu pasien mengidentifikasi respon positif dari orang lain. Dukung verbalisasi perasaan, persepsi, dan rasa takut. Dukung pasien mengevaluasi dirinya sendiri

Rencana tindakan untuk diagnosa isolasi sosial :

Strategi Pelaksanaan 1 Pasien :

Identifikasi penyebab isolasi sosial dengan menanyakan dengan siapa pasien serumah, dengan siapa pasien dekat, dan dengan siapa pasien tidak dekat. Tanyakan keuntungan dan kerugian berteman dengan orang lain. Jelaskan cara berkenalan yang baik dan benar dan contohkan terlebih dahulu. Latih pasien berkenalan dengan 1 orang. Beri pujian setiap pasien melakukan kegiatan. Masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

Strategi Pelaksanaan 2 Pasien :

Evaluasi validasi kemampuan pasien melakukan kegiatan pertama yang telah dilatih, Beri pujian. Latih kegiatan kedua yaitu berkenalan dengan 2-3 orang. Beri pujian terhadap kegiatan yang pasien lakukan. Masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

Strategi Pelaksanaan 3 Pasien :

Evaluasi validasi kemampuan pasien melakukan kegiatan pertama dan kedua, beri pujian. Latih kegiatan ketiga, yaitu berkenalan dengan 4-5 orang. Beri pujian terhadap kegiatan yang pasien lakukan. Masukkan pada jadwal kegiatan harian.

Strategi Pelaksanaan 4 Pasien :

Evaluasi validasi kemampuan pasien melakukan kegiatan pertama, kedua dan ketiga yang sudah dilatih sebelumnya, dan berikan pujian. Latih kegiatan keempat yaitu melakukan kegiatan sosial. Berikan pujian setiap kegiatan yang dilakukan pasien. Masukkan ke jadwal kegiatan harian pasien.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Tn. S yaitu ketiga diagnosa keperawatan yang meliputi harga diri rendah, koping individu tidak efektif, dan isolasi sosial.

Tanggal 28 Februari 2022 dilakukan implementasi keperawatan harga diri rendah dan koping individu tidak efektif.

a) SP 1 Harga Diri Rendah

Mengidentifikasi penilaian pasien terhadap dirinya dan pengaruhnya terhadap orang lain, harapan yang telah dicapai dan belum tercapai, upaya yang dilakukan untuk mencapai harapan. Mengidentifikasi kemampuan pasien untuk melakukan kegiatan positif dengan membuat daftar kegiatan. Membantu pasien memilih salah satu

kegiatan yang dapat dilakukan saat ini. Melatih kegiatan yang telah dipilih pasien sesuai dengan kemampuan. Memberikan pujian setiap kali pasien melakukan kegiatan. Memasukkan kegiatan yang telah dilatih ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

b) Koping Individu Tidak Efektif

Membantu pasien mengidentifikasi tujuan jangka panjang dan tujuan jangka pendek sebagai upaya peningkatan koping yang tepat. Membantu pasien menyelesaikan masalah menggunakan cara konstruktif. Memberikan penilaian terhadap dampak dari situasi kehidupan terhadap peran dan hubungan yang ada. Menggunakan pendekatan yang tenang. Membantu pasien dalam mengembangkan penilaian terkait dengan kejadian dengan lebih objektif. Mendukung kemampuan pasien mengenai situasi secara bertahap.

Tanggal 1 Maret 2022 dilakukan implementasi keperawatan harga diri rendah dan koping individu tidak efektif.

a) SP 2 Harga Diri Rendah

Mengevaluasi tanda dan gejala harga diri rendah. Menvalidasi kemampuan pasien dalam melakukan kegiatan pertama dan beri pujian. Membantu pasien memilih kegiatan kedua. Melatih pasien melakukan kegiatan kedua dengan alat dan cara melakukannya. Memberikan pujian setiap kali pasien melakukan kegiatan. Memasukkan kegiatan yang telah dilatih kedalam jadwal harian pasien.

b) Koping Individu Tidak Efektif

Membantu pasien dalam mengembangkan penilaian terkait dengan kejadian dengan lebih objektif. Mendukung kemampuan pasien mengenai situasi secara bertahap. Membantu pasien mengidentifikasi respon positif dari orang lain. Mendukung verbalisasi perasaan, persepsi, dan rasa takut. Mendukung pasien mengevaluasi dirinya sendiri.

Tanggal 2 Maret 2022 dilakukan implementasi keperawatan harga diri rendah, koping individu tidak efektif dan isolasi sosial.

a) SP 3 Harga Diri Rendah

Mengevaluasi tanda dan gejala harga diri rendah. Menvalidasi kemampuan pasien melakukan kegiatan pertama dan kedua yang telah dilatih, kemudian berikan pujian. Mengevaluasi manfaat melakukan kegiatan pertama dan kedua. Membantu pasien memilih kegiatan ketiga. Melatih pasien melakukan kegiatan ketiga. Memberikan pujian setiap kali pasien melakukan kegiatan. Memasukkan kegiatan yang sudah dilatih ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

b) SP 1 Isolasi Sosial

Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial dengan menanyakan dengan siapa pasien serumah, dengan siapa pasien dekat, dan dengan siapa pasien tidak dekat. Menanyakan keuntungan dan kerugian berteman dengan orang lain. Menjelaskan cara berkenalan yang baik dan benar dan contohkan terlebih dahulu. Melatih pasien berkenalan dengan 1 orang. Memberi pujian setiap pasien melakukan kegiatan. Memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

Tanggal 3 Maret 2022 dilakukan implementasi keperawatan harga diri rendah, isolasi sosial.

a) SP 4 Harga Diri Rendah

Mengevaluasi validasi kemampuan pasien melakukan kegiatan pertama, kedua dan ketiga yang sudah dilatih sebelumnya, dan berikan pujian. Melatih kegiatan keempat yaitu melakukan kegiatan sosial. Memberikan pujian setiap kegiatan yang dilakukan pasien. Memasukkan ke jadwal kegiatan harian pasien.

b) SP 2 Isolasi Sosial

Mengevaluasi validasi kemampuan pasien melakukan kegiatan pertama yang telah dilatih, beri pujian. Melatih kegiatan kedua yaitu

berkenalan dengan 2-3 orang. Memberikan pujian. Memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

Tanggal 4 Maret 2022 dilakukan implementasi keperawatan isolasi sosial

a) SP 3 Isolasi Sosial

Mengevaluasi validasi kemampuan pasien melakukan kegiatan pertama dan kedua, beri pujian. Melatih kegiatan ketiga, yaitu berkenalan dengan 4-5 orang. Memberi pujian terhadap kegiatan yang pasien lakukan. Masukkan pada jadwal kegiatan harian.

Tanggal 5 Maret 2022 dilakukan implementasi keperawatan isolasi sosial.

a) SP 4 Isolasi Sosial

Mengevaluasi validasi kemampuan pasien melakukan kegiatan pertama, kedua dan ketiga yang sudah dilatih sebelumnya, dan berikan pujian. Melatih kegiatan keempat yaitu melakukan kegiatan sosial. Memberikan pujian setiap kegiatan yang dilakukan pasien. Memasukkan ke jadwal kegiatan harian pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

- a. Evaluasi keperawatan pada Tn. Y tanggal 28 Februari 2022 untuk diagnosa harga diri rendah yaitu pasien mampu memilih kegiatan positif yang ada pada dirinya, pasien mampu memilih kegiatan pertama yang akan dilakukan, pasien mampu merapikan tempat tidur secara mandiri. Evaluasi keperawatan untuk diagnosis koping individu tidak efektif yaitu pasien mulai mau bercerita dengan orang percayai namun masih berpikiran negatif tentang dirinya.
- b. Evaluasi keperawatan pada Tn. Y tanggal 1 Maret 2022 untuk diagnosa harga diri rendah yaitu pasien memilih kegiatan kedua dan mampu membersihkan meja dan membereskan peralatan makan secara mandiri. Evaluasi untuk diagnosis koping individu tidak efektif yaitu pasien mau membicarakan masalahnya.

- c. Evaluasi keperawatan pada Tn. Y tanggal 2 Maret 2022 untuk diagnosa harga diri rendah yaitu mampu memilih kegiatan ketiga dan mampu mencuci gelas secara mandiri. Evaluasi keperawatan untuk diagnosa koping individu tidak efektif yaitu pasien tampak sudah memiliki keinginan untuk menanamkan pemikiran positif dalam dirinya. Evaluasi keperawatan untuk diagnosa isolasi sosial yaitu pasien mampu berkenalan dengan 1 orang dengan arahan.
- d. Evaluasi keperawatan pada Tn. Y tanggal 3 untuk diagnosis harga diri rendah yaitu pasien mampu memilih kegiatan keempat dan mampu merapikan meja dan kursi sebelum makan bersama. Evaluasi keperawatan untuk diagnosis isolasi sosial yaitu pasien mampu berkenalan dengan dua orang secara mandiri.
- e. Evaluasi keperawatan pada Tn. Y tanggal 4 Maret untuk diagnosa isolasi sosial yaitu pasien mampu menyebutkan kembali 2 nama dari 3 orang teman yang diajak berkenalan kemarin dan mampu berkenalan dengan 4 orang dengan baik.
- f. Evaluasi keperawatan pada Tn. Y tanggal 5 Maret 2022 untuk diagnosis isolasi sosial yaitu pasien mau ikut dan berani berkenalan dalam kegiatan kelompok namun masih suka menundukkan kepala.

B. Pembahasan Kasus

1. Pengkajian Keperawatan

a. Keluhan Utama

Pada saat pengkajian tampak suka duduk sendiri, berjalan-jalan sendiri sambil menutup kepala dengan baju, menunduk dan bermenung. Saat diajak berbincang pasien menjawab dengan pelan dan lirih, kontak mata kurang, sering menunduk dan ingin segera mengakhiri perbincangan. Pasien mengungkapkan perasaan tidak berguna, tidak dihargai karena tidak bekerja, merasa dirinya hina, sering diejek kerabat seperti orang stress dan tidak mau bercerita dengan teman-teman dirumah sakit. Pasien mengatakan merasa takut di dirawat karena baru pertama kali dirawat, pasien juga mengatakan

bahwa ia merasa keluarganya membencinya hingga mengantarkannya ke rumah sakit.

Keluhan tersebut juga ditemukan pada penelitian (Nadhira, 2021), pasien dengan harga diri rendah ditandai dengan tidak mau bertemu dengan orang lain, sering menyendiri, lebih banyak menghabiskan waktu sendiri, menganggap dirinya sebagai orang yang menyusahkan keluarga, merasa tidak berguna, pasien tampak sering bermenung, kontak mata saat interaksi kurang, bicara lambat dengan nada suara lemah.

Keluhan utama pada pasien harga diri rendah juga ditemui pada teori Azizah et al., (2016), yaitu pasien harga diri rendah merasa bersalah terhadap dirinya sendiri, mengkritik diri sendiri, tidak berani menatap lawan bicara, memiliki pandangan hidup yang pesimis, lebih sering menunduk, produktivitas menurun, menarik diri dari hubungan sosial dan kurang merawat diri.

Asumsi peneliti yaitu keluhan utama yang dialami pasien memiliki kesesuaian dengan hasil penelitian dan teori. Dimana pasien dengan harga diri rendah memiliki keluhan merasa dirinya tidak berguna, tidak dihargai, sering menunduk, kontak mata kurang, bicara lambat dan lirih. Hal tersebut membuat pasien menarik diri dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain.

b. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi pada Tn. Y yaitu pasien memiliki riwayat minum minuman keras, menghirup lem, ganja 5 tahun yang lalu. Pasien mengalami trauma fisik yaitu berkelahi dan dipukul teman ketika SMP. Pasien sering dibully ketika SMP, orang tua bercerai hingga putus sekolah. Di lingkungan pasien merasa ditolak karena sering di ejek seperti orang stress oleh kerabat dan orang di lingkungan

sekitarnya. Ibu pasien tidak bekerja, pasien juga tidak bekerja, hanya tamat SD, kebutuhan sehari-hari hanya dari kakak dan adik pasien sehingga pasien merasa dirinya tidak berguna.

Hasil penelitian yang dilakukan Utami et al., (2019) faktor predisposisi pada pasien dengan harga diri rendah yaitu mengalami riwayat gangguan jiwa, riwayat napza, pengalaman dimasa lalu yang tidak menyenangkan seperti sering dibully, dihina, diejek oleh orang lain maupun keluarga sendiri, tingkat pendidikan, dan ekonomi yang rendah.

Hal tersebut sesuai dengan teori Nurhalimah (2016), dimana harga diri rendah bisa terjadi karena faktor biologis, meliputi riwayat gangguan jiwa pada anggota keluarga, faktor psikologis meliputi, pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, penolakan dari orang terdekat dan lingkungan serta keinginan yang tidak sesuai dengan kenyataan, ideal diri yang tidak sesuai, kegagalan berulang dan faktor budaya meliputi penilaian negatif dari lingkungan, ekonomi rendah dan pendidikan yang rendah.

Berdasarkan faktor predisposisi yang dialami pasien, memiliki kesesuaian dengan hasil penelitian dan teori. Pasien dengan harga diri rendah dapat disebabkan oleh berbagai faktor yaitu faktor biologis meliputi riwayat gangguan jiwa masa lalu. Faktor psikologis meliputi pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, penolakan dari orang terdekat dan lingkungan, ideal diri yang tidak sesuai. Faktor sosial budaya meliputi penilaian negatif dari lingkungan, sosial ekonomi yang rendah dan pendidikan yang rendah.

c. Konsep Diri

Pada gambaran diri Tn. Y mengatakan menyukai seluruh anggota tubuh yang dimiliki. Pada identitas diri, pasien mengatakan ia merupakan anak ketiga dari empat orang bersaudara dan merupakan anak laki-laki satu-satunya dalam keluarga. Pada peran, Tn. Y berperan sebagai anak laki-laki pasien merasa belum mampu membantu kebutuhan keluarga karena tidak bekerja. Pada ideal diri, pasien berharap bisa cepat sembuh dan segera pulang. Pasien mengatakan ingin mendapatkan pekerjaan, membantu kebutuhan keluarga dan berhubungan baik dengan kerabatnya. Pada harga diri, pasien merasa dirinya tidak berguna, merasa dirinya tidak dihargai oleh kerabatnya karena tidak memiliki pekerjaan dan merasa semua orang meremehkannya, menganggap ia bodoh karena tidak bekerja dan hanya tamatan SD.

Pada hasil penelitian yang dilakukan Nadhira, (2021), gambaran diri pasien memiliki anggota tubuh yang lengkap. Pada identitas diri, pasien merupakan anak kelima dari lima orang bersaudara. Pada peran, pasien sebagai anak laki-laki ingin sekali membantu ayah bekerja namun merasa takut apa yang dilakukan dianggap salah. Pada ideal diri, pasien ingin cepat keluar dari rumah sakit dan dapat berkumpul lagi dengan keluarga, ingin memiliki pekerjaan dan menghasilkan banyak uang untuk diberikan kepada ayahnya. Pada harga diri, pasien merasa tidak dihargai oleh keluarga besarnya, dianggap selalu menyusahkan ayahnya.

Menurut Azizah et al., (2016), gambaran diri pasien cenderung merendahkan dirinya sendiri, merasa tidak mampu. Pada identitas diri, pasien cenderung lebih banyak menunduk, kurang percaya diri. Pada fungsi peran, pasien biasanya tidak mampu melakukan perannya secara maksimal dikarenakan kurangnya percaya diri dan motivasi. Pada ideal diri, pasien biasanya kurang percaya diri, melakukan

penolakan terhadap kemampuan diri. Pada harga diri, pasien biasanya merasa malu terhadap diri sendiri, merendahkan martabat, pandangan hidup yang tidak optimis.

Asumsi penulis, berdasarkan konsep diri yang di alami pasien memiliki sesuai dengan hasil penelitian dan teori. Ditemukan konsep diri yang terganggu yaitu pada harga diri dimana pasien merasa dirinya tidak berguna, merasa dirinya tidak dihargai oleh kerabatnya karena tidak memiliki pekerjaan dan merasa semua orang meremehkannya, menganggap ia bodoh karena tidak bekerja dan hanya tamatan SD. Fungsi peran terganggu, pasien tidak mampu melakukan perannya secara maksimal karena kurangnya percaya diri dan motivasi dalam diri.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang di temukan pada Tn. Y yaitu harga diri rendah, koping individu tidak efektif, isolasi sosial, defisit perawatan diri, dan risiko perilaku kekerasan. Penulis memprioritaskan tiga diagnosa yaitu harga diri rendah, koping individu tidak efektif dan isolasi sosial. Pada diagnosa harga diri rendah didapatkan data merasa diri tidak berguna, merasa diri hina, merasa tidak dihargai, suka menyendiri, sering menunduk, bicara pelan dan lirih, kontak mata kurang. Pada diagnosa koping individu tidak efektif didapatkan data, mengatakan tidak mampu mengatasi masalah sendiri, apabila ada masalah memilih untuk memendam sendiri, menenangkan pikiran dengan merokok, pasien tampak sering bermenung, tidak tertarik untuk mengobrol dengan orang lain. Pada diagnosa isolasi sosial didapatkan data, pasien mengatakan tidak mau memulai pembicaraan dengan orang lain, lebih suka sendiri, malas mengikuti kegiatan, dan suka berjalan-jalan sendiri.

Harga diri rendah sering disebabkan karena adanya koping individu yang tidak efektif akibat kurang umpan balik positif, kurangnya dukungan, kemunduran perkembangan ego, penilaian negatif, disfungsi system keluarga. Koping individu tidak efektif adalah kondisi dimana individu mengalami ketidakmampuan dalam mengatasi masalah dengan adekuat karena kurangnya sumber-sumber meliputi fisik, psikologi dan perilaku (Azizah et al., 2016).

Pasien yang mengalami harga diri rendah cenderung tidak mau bertemu dengan orang lain dan suka menyendiri, sehingga berisiko terjadinya isolasi sosial atau menarik diri. Isolasi sosial merupakan gangguan pada tingkah laku yang maladaptif, mengganggu fungsi seseorang dalam hubungan sosial. Akibat adanya perubahan proses pikir menyebabkan kemampuan melakukan perawatan diri menurun. Kurangnya perawatan diri pada pasien akan berdampak pada ketidakmampuan merawat kebersihan diri, berhias, makan secara mandiri, hingga buang air besar dan buang air kecil secara mandiri (Marni, 2015).

Berdasarkan teori dengan kenyataan yang terjadi pada pasien di lapangan memiliki kesesuaian. Yosep & Sutini (2016) menyebutkan koping individu tidak efektif sebagai *cause*, harga diri rendah sebagai *core problem* dan isolasi sosial sebagai *effect*. Pada Tn.Y diagnosa yang ditemukan harga diri rendah sebagai *core problem*, koping individu tidak efektif sebagai *cause* dan isolasi sosial sebagai *effect*.

Asumsi penulis yaitu seseorang yang sulit dalam mengambil keputusan dan tidak dapat mengatasi masalahnya sendiri lama kelamaan pasien akan cenderung menyalahkan diri sendiri, tidak percaya diri, dan memiliki penilaian negative terhadap diri sendiri yang membuat pasien tersebut mengalami harga diri rendah. Ketika mengalami harga diri rendah pasien akan merasa malu dan tidak percaya diri untuk berinteraksi dengan orang lain dan cenderung menarik diri dari lingkungan sosialnya, sehingga

pasien mengalami isolasi sosial. Ketika pasien mengalami isolasi sosial dan tidak mendapat dukungan dari keluarga, pasien akan semakin takut bertemu dengan banyak orang dan akan acuh dengan kebersihan dirinya.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang direncanakan sesuai dengan daftar diagnosa keperawatan, yaitu harga diri rendah, koping individu tidak efektif, dan isolasi sosial. Intervensi keperawatan untuk harga diri rendah yaitu identifikasi tanda dan gejala harga diri rendah seperti bagaimana penilaian pasien terhadap dirinya dan pengaruhnya terhadap hubungan dengan orang lain, harapan yang telah dan belum tercapai, upaya yang dilakukan untuk mencapai harapan, identifikasi kemampuan pasien melakukan kegiatan positif dengan membuat daftar kegiatan, bantu pasien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilakukan saat ini dan latih kegiatan yang dipilih, beri pujian setiap kali pasien melakukan kegiatan, kemudian masukkan dalam jadwal kegiatan.

Intervensi untuk koping individu tidak efektif yaitu bantu pasien mengidentifikasi tujuan jangka panjang dan tujuan jangka pendek sebagai upaya peningkatan koping yang tepat, bantu pasien menyelesaikan masalah menggunakan cara konstruktif, berikan penilaian terhadap dampak dari situasi kehidupan terhadap peran dan hubungan yang ada, gunakan pendekatan yang tenang, bantu pasien dalam mengembangkan penilaian terkait dengan kejadian dengan lebih objektif, dukung kemampuan pasien mengenai situasi secara bertahap, bantu pasien mengidentifikasi respon positif dari orang lain, dukung verbalisasi perasaan, persepsi, dan rasa takut, dukung pasien mengevaluasi dirinya sendiri.

Intervensi untuk isolasi sosial yaitu identifikasi penyebab isolasi sosial dengan menanyakan dengan siapa pasien serumah, dengan siapa pasien dekat, dan dengan siapa pasien tidak dekat, tanyakan keuntungan dan

kerugian berteman dengan orang lain, jelaskan cara berkenalan yang baik dan benar dan contohkan terlebih dahulu, latih pasien berkenalan dengan 1 orang, 2-3 orang, 4-5 orang dan melakukan kegiatan sosial, beri pujian setiap pasien melakukan kegiatan, masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Utami et al., (2019) rencana tindakan untuk mengontrol harga diri rendah meliputi, diskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, bantu pasien menilai kemampuan dan aspek positif yang dimiliki, bantu pasien menilai kemampuan yang masih bisa digunakan, bantu pasien memilih dan menetapkan kemampuan yang akan dilatih, latih kemampuan yang sudah dipilih, masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

Penanganan yang tepat untuk menurunkan harga diri rendah pada pasien yaitu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah meliputi mengidentifikasi kemampuan serta aspek positif yang masih dimiliki dengan pendekatan strategi pelaksanaan. Strategi pelaksanaannya yaitu melaksanakan latihan kegiatan pertama, latihan kegiatan kedua, latihan kegiatan ketiga, latihan kegiatan keempat serta menyusun jadwal pelaksanaan sesuai dengan kemampuan yang dipilih (Anna Keliat & Akemat, 2014).

Pada teori, intervensi keperawatan ada strategi pelaksanaan dan ada perencanaan dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Penulis menggunakan pendekatan komunikasi dengan strategi pelaksanaan pasien dan menggunakan intervensi pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia sebagai acuan dalam melakukan pendekatan untuk memaksimalkan pemberian asuhan keperawatan.

Asumsi penulis yaitu intervensi yang disusun memiliki kesesuaian dengan teori dan hasil penelitian orang lain, dimana rencana tindakan di sesuaikan dengan kondisi pasien untuk mengoptimalkan pemberian asuhan keperawatan. Sehingga rencana tindakan tersebut dapat dijadikan sebagai pedoman untuk melakukan implementasi terhadap pasien.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan telah dilakukan pada pasien dengan harga diri rendah yaitu menggunakan strategi pelaksanaan pasien. Strategi pelaksanaan 1: mengidentifikasi tanda dan gejala harga diri rendah seperti bagaimana penilaian pasien terhadap dirinya dan pengaruhnya terhadap hubungan dengan orang lain, harapan yang telah dan belum tercapai, upaya yang dilakukan untuk mencapai harapan, mengidentifikasi kemampuan pasien melakukan kegiatan positif dengan membuat daftar kegiatan, membantu pasien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilakukan saat ini dan melatih kegiatan yang dipilih, pertama yaitu merapikan tempat tidur, memasukkan pada jadwal kegiatan harian. Strategi pelaksanaan 2: mengevaluasi kegiatan 1 yang telah dilatih, melatih kedua membersihkan meja dan membereskan peralatan makan, memberikan pujian, memasukkan pada jadwal kegiatan harian. Strategi pelaksanaan 3: mengevaluasi kegiatan 1 dan 2 yang telah dilatih, melatih ketiga mencuci gelas, memberikan pujian, memasukkan pada jadwal kegiatan harian. Strategi pelaksanaan 4: melatih keempat menyiapkan kursi dan meja untuk makan bersama, memberi pujian setiap kali pasien melakukan kegiatan, kemudian memasukkan dalam jadwal kegiatan.

Implementasi keperawatan untuk diagnosis koping individu tidak efektif yaitu membantu pasien mengidentifikasi tujuan jangka panjang dan tujuan jangka pendek sebagai upaya peningkatan koping yang tepat, membantu pasien menyelesaikan masalah menggunakan cara konstruktif, memberikan penilaian terhadap dampak dari situasi kehidupan terhadap

peran dan hubungan yang ada, gunakan pendekatan yang tenang, membantu pasien dalam mengembangkan penilaian terkait dengan kejadian dengan lebih objektif, mendukung kemampuan pasien mengenai situasi secara bertahap, membantu pasien mengidentifikasi respon positif dari orang lain, mendukung verbalisasi perasaan, persepsi, dan rasa takut, dukung pasien mengevaluasi dirinya sendiri.

Implementasi keperawatan untuk diagnosa isolasi sosial yaitu menggunakan strategi pelaksanaan pasien. Strategi pelaksanaan 1: mengidentifikasi penyebab isolasi sosial dengan menanyakan dengan siapa pasien serumah, dengan siapa pasien dekat, dan dengan siapa pasien tidak dekat, tanyakan keuntungan dan kerugian berteman dengan orang lain, menjelaskan cara berkenalan yang baik dan benar dan contohkan terlebih dahulu, melatih pasien berkenalan dengan 1 orang. Strategi pelaksanaan 2: mengevaluasi tanda dan gejala isolasi sosial, melatih berkenalan dengan 2-3 orang. Strategi pelaksanaan 3: mengevaluasi tanda dan gejala isolasi sosial, melatih berkenalan dengan 4-5 orang. Strategi pelaksanaan 4: mengevaluasi tanda dan gejala isolasi sosial dan melakukan kegiatan sosial, memberi pujian setiap pasien melakukan kegiatan, memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

Hasil penelitian Nadhira, (2021) pada pasien dengan harga diri rendah dilakukan implementasi keperawatan sesuai strategi pelaksanaan yaitu mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, membantu pasien menilai kegiatan yang dapat dilakukan saat ini, membantu pasien memilih kegiatan berdasarkan daftar kegiatan yang dapat dilakukan untuk dilatih saat pertama pertemuan yaitu latihan merapikan tempat tidur, latihan kedua membersihkan meja, latihan ketiga menyuci gelas dan latihan keempat menyapu.

Menurut Marni, (2015) implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan rencana yang telah disusun sebelumnya. Implementasi keperawatan

diberikan kepada pasien secara bertahap hingga mandiri, juga diberikan kepada keluarga dengan mengajarkan cara merawat dan mengevaluasi kegiatan pasien. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien saat ini. Tujuannya untuk memberdayakan pasien dan keluarga agar mampu mandiri memenuhi kebutuhan serta meningkatkan keterampilan coping dalam menyelesaikan masalah.

Diagnosis keperawatan harga diri rendah, isolasi sosial dan defisit perawatan juga menggunakan strategi pelaksanaan keluarga. Keluarga diharapkan dapat merawat pasien dengan harga diri rendah di rumah dan menjadi system pendukung yang efektif bagi pasien (Azizah et al., 2016).

Berdasarkan teori tersebut implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien diberikan dengan berinteraksi dengan pasien sesuai strategi pelaksanaan pasien pada intervensi yang telah disusun sebelumnya. Namun pada penelitian ini strategi pelaksanaan keluarga tidak dilakukan karena pada masa pandemi keluarga tidak diizinkan untuk melakukan kunjungan ke rumah sakit.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan harga diri rendah untuk strategi pelaksanaan 1 yaitu pasien masih memiliki penilaian negative terhadap diri sendiri, pasien mengatakan dirinya tidak berguna bagi keluarganya, pasien mengatakan mau memilih kegiatan positif yang bisa ia lakukan, pasien mampu menetapkan kemampuan yang ingin dilatih di rumah sakit, pasien mampu menetapkan kegiatan pertama yang akan dilakukan yaitu merapikan tempat tidur, pasien mengatakan alat untuk merapikan tempat tidur yaitu kasur, bantal, dan selimut, pasien mampu merapikan tempat tidur dengan arahan. Evaluasi strategi pelaksanaan 2 yaitu pasien mengatakan sudah merapikan tempat tidur, pasien mengatakan alat yang digunakan untuk merapikan meja dan membereskan peralatan makan yaitu meja, lap dan kantong plastik, pasien

mampu membersihkan meja dan membereskan peralatan makan secara mandiri namun dengan gerakan yang lambat, kontak mata mulai ada. Evaluasi strategi pelaksanaan 3 yaitu pasien mengatakan sudah merapikan tempat tidur setiap bangun pagi, pasien mengatakan sudah merapikan meja dan membereskan peralatan makan setelah makan kemarin sore, pasien menyebutkan alat untuk mencuci gelas yaitu gelas, sabun dan spon, pasien mampu mencuci gelas sesuai dengan yang diajarkan, kontak mata mulai ada. Evaluasi strategi pelaksanaan 4 yaitu pasien mengatakan sudah ada merapikan tempat tidur, membersihkan meja dan membereskan peralatan makan, dan mencuci gelas, pasien mengatakan senang sudah melakukan banyak kegiatan yang bermanfaat, pasien mengatakan alat untuk menyiapkan tempat untuk makan bersama yaitu meja, kursi dan lap, pasien mampu merapikan kursi dan meja sebelum makan, pasien berbicara dengan nada yang lebih keras dari sebelumnya, pasien tampak tersenyum ketika diberi pujian.

Evaluasi keperawatan untuk diagnosa koping individu tidak efektif dilakukan selama tiga hari. Evaluasi keperawatan hari pertama yaitu pasien mengatakan belum mampu mengatasi masalah yang dihadapinya sendiri, pasien mengatakan masih belum mengerti mengapa keluarganya mengantarkannya ke rumah sakit jiwa, pasien tampak sesekali bermenung. Evaluasi keperawatan hari kedua yaitu pasien mengatakan akan berusaha menanamkan pemikiran positif pada dalam dirinya, pasien tampak memiliki keinginan untuk bercerita dengan orang yang ia percayai. Evaluasi keperawatan hari ketiga yaitu pasien mencoba menceritakan masalah kepada perawat dan berusaha untuk tidak memendam masalahnya sendiri, pasien mengatakan ingin segera pulang dan mencari pekerjaan, pasien tampak mulai berpikiran positif dan mau bercerita dengan perawat.

Evaluasi keperawatan untuk diagnosa isolasi sosial pada strategi pelaksanaan 1 yaitu pasien mengatakan tinggal bersama ibu dan adik perempuannya, pasien mengatakan tidak mengetahui apa keuntungan berinteraksi dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain, pasien mengatakan malas untuk memulai berinteraksi dengan orang lain, pasien mampu menyebutkan kembali keuntungan berinteraksi dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain dengan suara lirih, pasien tampak ragu untuk memulai berkenalan, pasien mampu berkenalan dengan 1 orang meskipun masih dengan suara pelan dan diarahkan perawat. Evaluasi strategi pelaksanaan 2 yaitu pasien mengatakan lupa nama teman yang diajak berkenalan kemarin, pasien mengatakan masih ingat cara berkenalan seperti yang diajarkan, pasien tampak mampu berkenalan dengan dengan 2 secara mandiri. Evaluasi strategi pelaksanaan 3 yaitu pasien mengatakan ingat 2 nama dari 3 teman yang ia ajak berkenalan kemarin, pasien tampak mendekati dan mengajak 4 orang berkenalan dengan baik sesuai yang diajarkan sebelumnya, pasien tampak sudah duduk di dekat teman lainnya sambil menonton tv meskipun tidak banyak mengobrol. Evakuasi strategi pelaksanaan 4 yaitu pasien mengatakan sudah berinteraksi dengan teman lainnya, pasien mampu menyebutkan nama-nama teman yang ia ajak berkenalan kemarin, pasien tampak berkumpul dengan temanlainnya tanpa diarahkan, seperti senam, penyuluhan, pasien tampak mengikuti kegiatan sampai selesai.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Tuasikal et al., (2019), hasil evaluasi yang didapatkan dalam upaya membantu peningkatan harga diri pada pasien dengan harga diri rendah yang dilakukan pada pasien berinisial Tn. Y selama 6 hari, pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat, pasien dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimilikinya, pasien dapat menilai kemampuan yang digunakan, pasien dapat memilih atau menetapkan kegiatan sesuai dengan kemampuan, pasien dapat melakukan kegiatan yang sudah dipilih sesuai

kemampuannya dan pasien dapat merencanakan kegiatan sesuai dengan kemampuannya.

Evaluasi keperawatan dilakukan untuk menilai sejauh mana keberhasilan tindakan yang diberikan kepada pasien dengan gangguan konsep diri harga diri rendah serta untuk mengetahui faktor penghambat serta alternative masalah (Azizah et al., 2016). Berdasarkan teori tersebut evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien memiliki kesesuaian, dimana evaluasi dilakukan untuk menilai hasil dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan hingga respon pasien menjadi lebih baik.

Peran perawat sangat dibutuhkan dalam upaya meningkatkan harga diri pasien karena minimnya keinginan untuk melakukan kegiatan. Pasien membutuhkan dorongan, motivasi dan perhatian dari perawat selama pemberian asuhan keperawatan agar pasien mampu melakukan aktivitas yang dapat meningkatkan harga dirinya, hingga didapatkanlah hasil yang optimal dari pemberian asuhan keperawatan. Peran keluarga juga sangat penting dalam upaya meningkatkan harga diri pada pasien jiwa dengan harga diri rendah.

Evaluasi keperawatan yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa masalah yang dialami Tn. Y teratasi sebagian. Tn. Y mampu melakukan kegiatan positif yang dilatih secara bertahap hingga mandiri di rumah sakit, namun penulis tidak mampu menghadirkan keluarga kerumah sakit sehingga strategi keluarga tidak dapat diberikan. Pemberian stategi keluarga juga penting karena keluarga merupakan system pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat maupun sakit pasien sehingga derajat kesehatan pasien dapat ditingkatkan secara optimal (Rahman & Awaluddin, 2019).

Rencana tidak lanjut dari evaluasi yang dilakukan bagi pasien adalah pasien tetap melakukan kegiatan positif yang sudah dilatih, mengikuti kegiatan di dalam ruangan dan bersosialisasi dengan teman-teman di rumah sakit. Rencana tindak lanjut bagi perawat yaitu diharapkan perawat ruangan selalu memantau kegiatan pasien dan mengoptimalkan motivasi untuk pasien agar pasien tetap melakukan kegiatan positif yang sudah dilatih sebelumnya secara mandiri, memberikan strategi pelaksanaan keluarga saat keluarga datang ke rumah sakit atau melakukan *home visit* apabila memungkinkan, untuk mengoptimalkan pemberian asuhan keperawatan.

BAB V PENUTUP

Setelah dilakukan penelitian asuhan keperawatan jiwa pada pasien (Tn. Y) dengan harga diri rendah di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang yang dilaksanakan pada 28 Februari 2022 sampai 5 Maret 2022 maka dapat disimpulkan :

A. Kesimpulan

1. Hasil pengkajian pasien dengan harga diri rendah ditemukan pasien tampak suka duduk sendiri, berjalan-jalan sendiri sambil menutup kepala dengan baju, menunduk dan bermenung. Saat diajak berbincang pasien menjawab dengan pelan dan lirih, kontak mata kurang, sering menunduk dan ingin segera mengakhiri perbincangan. Awal interaksi pasien banyak diam dan hanya menjawab pertanyaan yang ditanya. Pasien mengungkapkan perasaan tidak berguna, merasa dirinya hina, tidak dihargai karena tidak bekerja, sering diejek kerabat seperti orang stress dan tidak mau bercerita dengan teman-teman dirumah sakit.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu harga diri rendah, koping individu tidak efektif dan isolasi sosial.
3. Intervensi keperawatan berdasarkan strategi pelaksanaan pasien dengan harga diri rendah yaitu identifikasi tanda dan gejala harga diri rendah, identifikasi kemampuan pasien melakukan kegiatan positif, pasien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilakukan saat ini dan latih kegiatan yang dipilih, beri pujian, kemudian masukkan dalam jadwal kegiatan. Intervensi untuk koping individu tidak efektif yaitu bantu pasien mengidentifikasi tujuan jangka panjang dan tujuan jangka pendek sebagai upaya peningkatan koping yang tepat, bantu pasien menyelesaikan masalah menggunakan cara konstruktif, berikan penilaian terhadap dampak dari situasi kehidupan terhadap peran dan hubungan yang ada, gunakan pendekatan yang tenang, bantu pasien dalam mengembangkan penilaian terkait dengan kejadian dengan lebih objektif,

dukung kemampuan pasien mengenai situasi secara bertahap, bantu pasien mengidentifikasi respon positif dari orang lain, dukung verbalisasi perasaan, persepsi, dan rasa takut, dukung pasien mengevaluasi dirinya sendiri. Intervensi untuk isolasi sosial yaitu identifikasi penyebab isolasi sosial, tanyakan keuntungan dan kerugian berteman dengan orang lain, jelaskan cara berkenalan yang baik dan benar dan contohkan terlebih dahulu, latih pasien berkenalan dengan 1 orang, 2-3 orang, 4-5 orang dan melakukan kegiatan sosial, beri pujian setiap pasien melakukan kegiatan, masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

4. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 28 februari 2022 sampai 5 Maret 2022. Tindakan keperawatan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun. Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan menggunakan strategi pelaksanaan pada diagnosa harga diri rendah, koping individu tidak efektif, isolasi sosial.
5. Evaluasi keperawatan dilakukan berdasarkan perkembangan pasien dengan metode SOAP. Rencana tidak lanjut dari evaluasi yang dilakukan bagi pasien adalah pasien tetap melakukan kegiatan positif yang sudah dilatih, mengikuti kegiatan di dalam ruangan dan bersosialisasi dengan teman-teman di rumah sakit. Rencana tindak lanjut bagi perawat yaitu diharapkan perawat ruangan selalu memantau kegiatan pasien dan mengoptimalkan motivasi untuk pasien agar pasien tetap melakukan kegiatan positif yang sudah dilatih sebelumnya secara mandiri, memberikan strategi pelaksanaan keluarga saat keluarga datang ke rumah sakit atau melakukan *home visit* apabila memungkinkan, untuk mengoptimalkan pemberian asuhan keperawatan.
6. Dokumentasi keperawatan dilakukan dengan membuat laporan karya tulis ilmiah berupa laporan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi keperawatan yang dibandingkan dengan penelitian orang lain dan teori yang ada.

B. Saran

1. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang didapatkan saat perkuliahan dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa dan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan harga diri rendah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran untuk pengembangan ilmu dalam penerapan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan harga diri rendah. Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan manfaat bagi pembaca mengenai penerapan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan harga diri rendah. Penulis juga menyarankan agar institusi pendidikan menyediakan banyak buku sumber dan jurnal tentang asuhan keperawatan jiwa khususnya asuhan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah.

3. Bagi Tempat Penelitian

Disarankan kepada perawat ruangan untuk dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai informasi tambahan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah serta tetap mengoptimalkan pemberian strategi pelaksanaan kepada pasien agar harga diri rendah pada pasien dapat teratasi dan pasien tidak mengalami isolasi sosial.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai referensi dan bahan bacaan untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan harga diri rendah serta menambahkan strategi pelaksanaan keluarga pada pasien dengan harga diri rendah agar asuhan keperawatan yang diberikan lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Anna Keliat, B., & Akemat. (2014). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa* (E. Tiar (ed.)). BUKU KEDOKTERAN EGC.
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Parktik Klinik* (1st ed.). Indomedia Pustaka.
- Direja, A. H. S., Ningrum, T.s P., & Effendi. (2021). Hubungan Harga Diri Rendah dengan Kejadian Skizofrenia pada Pasien Harga Diri Rendah di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Bengkulu. *Kesehatan*, 11(2), 414. <https://jurnal.ikbis.ac.id>
- Eni, E. N., & Suyanta, E. E. A. S. (2020). Asuhan Keperawatan pada Klien Skizofrenia dengan Fokus Studi Harga Diri rendah do RSJ. prof. dr. Soerojo Magelang. *Media Keperawatan*, 11(02), 2087–0035.
- Halim, N., & Hamid, achir Y. S. (2020). Peluang Psikoedukasi Keluarga Untuk Pencegahan Kekambuhan oranf dengan Gangguan Jiwa di Papua. *Keperawatan Jiwa*, 8(2), 193. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/5567/pdf>
- Hardani, Andriani, H., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Istiqomah, R. R., Fardani, R. A., Sukmana, D. J., & Auliya, N. H. (2017). *Buku Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif* (H. Abadi (ed.); 1st ed., Issue April). CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Herawati, N., Syahrums, S., Sumarni, T., Yulastri, Y., Gafar, A., & Dewi, S. (2020). The Effect of Perception Stimulation Group Activity Therapy on Controlling Ability of Hallucinations in Patients with Schizophrenia. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 2(1), 57–64. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v2i1.65>
- Linda Putri, K., Rohmi, F., & Agustiningsih, N. (2020). *Litterature Review: Efektivitas Terapi Okupasi Pada Pasien Harga Diri Rendah*. 9(2), 111. <http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/%0ALITERATURE>
- Marni. (2015). *Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan Jiwa* (Marni (ed.); 1st ed.). Gosyen Publishing.
- Maulana, I., Sriati, A., Sutini, T., Widianti, E., Rafiah, I., & Hidayati, N. O. (2019). Penyuluhan Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat tentang Masalah Kesehatan Jiwa di Lingkungan Sekitarnya. *Keperawatan*, 2(2), 218–219. <https://jurnal.unpad.ac.id/mkk/article/view/22175>
- Mulyawan, M., & Marisca Agustina. (2016). Artikel penelitian. *Keperawatan*,

8(1), 385–387.

- Nadhira, R. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa Klien Dengan Harga Diri Rendah Di Ruang Cendrawasih Rumah Sakit Jiwa Prof Hb Saanin Padang. *Karya Tulis Ilmiah*.
- Ni Made Ayu Wulansari. (2021). *Metode Metode pada studi kasus menggunakan studi kasus secara deskriptif yang Hasil Dan Pembahasan*. 10(18), 164. <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>
- Nurhalimah. (2016a). *Keperawatan Jiwa* (1st ed.). Pusdik SDM Kesehatan. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Keperawatan-Jiwa-Komprehensif.pdf>
- Nurhalimah. (2016b). *Modul Bahan Ajar Keperawatan Jiwa*. Kemenkes RI.
- Nurhalimah. (2016c). *Praktikum Keperawatan Jiwa* (M. S. Ir. Anang Suhardianto (ed.); 1st ed.). Pusdik SDM Kesehatan.
- Nursalam. (2015). *ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis* (P. P. Lestari (ed.); 4th ed.). Salemba Medika.
- Palupi, D. N., Ririanty, M., & Nafikadini, I. (2019). Karakteristik Keluarga ODGJ dan Kepesertaan JKN Hubungannya dengan Tindakan Pencarian Pengobatan bagi ODGJ. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 82. <https://jurkes.polije.ac.id/index.php/journal/article/view/81/71>
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018b). *Standar Luara Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawata* (1st ed.). DPP PPNI.
- Prabowo, E. (2014). *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa* (1st ed.). Nuha Medika.
- Rahman, & Awaluddin, S. W. (2019). Pengaruh Penyuluhan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Strategi Pelaksanaan Halusinasi Di Puskesmas Mangasa. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(2), 85–91.
- Raihan. (2017). *Metodologi Penelitian*. Universitas Islam Jakarta.
- Rekam Medik RSJ. Prof. HB. Saanin Padang. (2020). *Laporan Tahunan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2020*.
- Rohmi, F. (2018). *Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Diagnosis Gangguan Jiwa*

(F. Rohmi (ed.); 1st ed.). DEEPUBLISH.

- Rokhimmah, Y., & Rahayu, D. A. (2020). Penurunan Harga Diri Rendah dengan menggunakan Penerapan Terapi Okupasi (Berkebun). *Ners Muda*, 1(1), 21. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5493>
- Sari, P. (2019). Dinamika Psikologi Penderita Skizofrenia Paranoid Yang Sering Mengalami Relapse. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*, 4(2), 126. <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/Psikoislam/article/view/5751>
- Sitoyo, S., & Sodik, A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Ayup (ed.); 1st ed.). Literasi Media Publishing.
- Surahman, Rachmat, M., & Supardi, S. (2016). *Metodologi Penelitian* (1st ed.). Pusdik SDM Kesehatan. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Metodologi-Penelitian-Komprehensif.pdf>
- Susilaningsih, I., & Sari, R. N. (2021). Litterature Review : Terapi Kognitif Pada Klien Harga Diri Rendah. *Keperawatan*, 7(August 2020), 53–67. <http://ejournal.akperkbn.ac.id/index.php/jkkb/article/view/79>
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Kesehatan Jiwa* (1st ed.). PT. PUSTAKA BARU.
- Syahputra, E., Rochadi, K., Pardede, J. A., Nababan, D., & Tarigan, F. L. (2021). Determinan Peningkatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Langsa. *Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1456.
- Tim Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Sumatera Barat Riskesdas 2018*. BALITBANGKES. https://dinkes.babelprov.go.id/sites/default/files/dokumen/bank_data/20181228-Laporan-Riskesdas-2018-Nasional-1.pdf
- Tuasikal, H., Siauta, M., & Embuai, S. (2019). Upaya Peningkatan Harga Diri Rendah Dengan Terapi Aktivitas Kelompok (Stimulasi Persepsi) di Ruang Sub Akut Laki RSKD Provinsi Maluku. *Kesehatan*, 2(4), 349–350.
- Utami, D. A. C., Hastuti, W., & Wardani, I. K. (2019). Upaya Aktivitas Merias Diri Untuk Meningkatkan HArga Diri Pada Pasien Harga Diri Rendah. *Publikasi*, 6–7.
- Yosep, I., & Sutini, T. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (M. D. Wildani (ed.); 7th ed.). PT Refika Aditama.
- Yusuf, A., Fitryasari, R., & Fitryasari, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa* (F. Ganiajri (ed.); 1st ed.). Salemba Medika. <http://rsjiwajambi.com/wp-content/uploads/2019/09/buku-ajar-keperawatan-kesehatan-jiwa-Ah.-Yusuf-Rizky-Fitryasari-PK-Hanik-Endang-Nihayati-1.pdf>

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG

JL. SIMPANG PONDOK KOPI HANGGALO TELP. (0751) 7051309 FAX: (0751) 7051126 PADANG 25146
Email : pred/keppda@gmail.com Telp. Jurusan Keperawatan (0751) 7051848



Nomor : PP.03.01/0867 / 2021
Lamp : -
Perihal : Izin Survey Data

13 Desember 2021

Kepada Yth. :
Direktur RSJ.HB. Saanin Padang
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) / Laporan Studi Kasus pada Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Padang Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Ganjil TA. 2021/2022, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan **Survey Data** di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL KTI
1	Sri Marisa Ananda	193110154	Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Harga Diri Rendah di RSJ.Prof.HB Saanin Padang

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu kami sampaikan ucapan terima kasih.


Direktur Poltekkes Kemenkes Padang

Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si
Nip. 196101131986031002

**BIDANG PERAWATAN
RS. JIWA PROF. HB. SAANIN PADANG**

Padang, 29 Desember 2021

Nomor : 441/324/ PWT /XII -2021
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : **Izin Pengambilan Data dan Penelitian**

Kepada Yth
Kepala Ruangan

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya disposisi dari Wadir Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tanggal 27 Desember 2021 Tentang Izin Pengambilan Data dan Penelitian atas nama Sri Marisa Ananda NIM 193110154 maka dengan itu kami memberitahukan kepada saudara agar dapat memfasilitasinya (Surat Izin Terlampir).

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Bidang Keperawatan


Ns. Sva Rizal S. Kep

NIP. 19670503 198803 1004



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
JL. SIMPANG PONDOK KOPE HANGGALO TELP. (0751) 7051300 FAX: (0751) 7058128 PADANG 25146
Website : <http://www.poltekkes-pdn.ac.id>



Nomor : PP.03.01/ 00607/ 2022

26 Januari 2022

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth. :

Direktur RSJ Prof HB Saanin Padang

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan telah dilaksanakannya Ujian Seminar/Proposal Karya Tulis Ilmiah / Laporan Studi Kasus pada Mahasiswa Program Studi D 3 Keperawatan Padang Poltekkes Kemenkes Padang, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan **Penelitian** di **Institusi** yang Bapak/Ibu Pimpinan :

NO	N A M A /NIM	JUDUL KTI
1	Sri Marisa Ananda / 193110154	Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Harga Diri Rendah di Ruang Merapi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu kami sampaikan ucapan terima kasih.


Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si
Nip. 19610713 198603 1 002

RS. JIWA PROF. HB. SAANIN PADANG
BIDANG DIKLAT DAN LITBANG

Jl. Raya Ulu Gadut Padang Telp. (0751) 72001, Fax (0751) 71379

Nomor : 070/477 /DL-XII/2021 Padang, 27 Desember
2021
Lampiran :-
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Wadir Pelayanan
RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang
di-
PADANG

Dengan hormat,

Menindak lanjuti disposisi Direktur RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Nomor 070/1045/DL-XII/2021 tanggal 22 Desember 2021 sesuai pokok surat di atas, maka kepada mahasiswa :

Nama : Sri Marisa Ananda
NIM : 193110154
Program : D3 Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang

Mohon diizinkan dan di bantu melakukan Izin Pengambilan Data Penelitian dalam rangka penulisan Tugas Akhir dengan judul:

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Harga Diri Rendah di Rumah Sakit Jiwa HB Saanin Padang

Waktu Pengambilan Data : 27 Desember 2021 s/d 27 Maret 2022

Setelah yang bersangkutan selesai mengambil data diharapkan untuk melapor ke Bidang Diklat & Litbang.

Demikianlah, atas perhatian dan bantuannya diucapkan terima kasih.

Y.M: Kabid Keperawatan
→ Difasilitasi secara admin

1909
12-2021

Kabid. Diklat & Litbang



Lenggo Geni, S. Sos, MM
NIP. 19670512 199103 2004

Tembusan :

1. Kepala Bidang Perawatan
2. Pertinggal

**RUMAH SAKIT Jiwa PROF.HB.SAANIN PADANG
 BIDANG DIKLAT DAN LITBANG**

Jl. Kesehatan Utama Perum Depkes Padang

Phone : (0751)

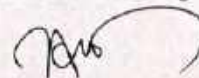
DAFTAR HADIR PENELITIAN

Nama : SPI MARIYA ANANDA

Institusi : POLTEKES KEMENKES PADANG

No.	Hari / Tanggal	Instalasi / Ruangan	Ttd / Nama Jelas	Ket
1.	Senin / 20 Februari 2022	Merpati	Mariya	
2.	Selasa / 1 Maret 2022	Merpati	NS. ARUNA MARIYA, S.Kep	
3.	Rabu / 2 Maret 2022	Merpati	NS. ARUNA MARIYA, S.Kep	
4.	Kamis / 3 Maret 2022	Merpati	NS. SANI ANINDITA, S.Kep	
5.	Jumate / 4 Maret 2022	Merpati	NS. SANI ANINDITA, S.Kep	
6.	Sabtu / 5 Maret 2022	Merpati	Mariya	

Padang, 7 MARET 2022
 Ka-Instalasi / Ka. Ruangan



NS. ARUNA MARIYA, S.Kep
 (NIP : 197407151096031002)

FORMAT SCREENING PASIEN HARGA DIRI RENDAH

Nama Responden : Tn. Y
 Usia : 23 tahun
 Jenis Kelamin : laki-laki
 Alamat : Gunung Sariak, KurANJI, Padang

No	Tanda dan Gejala	Ya	Tidak
Tanda dan Gejala Mayor			
1	Pasien menilai diri negatif (mis, tidak berguna, tidak tertolong)	✓	
2	Pasien mengungkapkan perasaan malu/ bersalah		✓
3	Pasien mengungkapkan perasaan tidak mampu melakukan apapun	✓	
4	Pasien meremehkan kemampuan mengatasi masalah	✓	
5	Pasien mengungkapkan tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif	✓	
6	Pasien melebih-lebihkan penilaian negative terhadap diri sendiri	✓	
7	Pasien menolak penilaian positif tentang diri sendiri		✓
8	Pasien enggan mencoba hal baru	✓	
9	Berjalan menunduk	✓	
10	Postur tubuh menunduk	✓	
Tanda dan Gejala Minor			
11	Merasa sulit konsentrasi		✓
12	Sulit tidur		✓
13	Mengungkapkan keputusan	✓	
14	Kontak mata kurang	✓	
15	Lesu dan tidak bergairah	✓	
16	Berbicara pelan dan lirih	✓	

Keterangan :

Pasien mengalami harga diri rendah : memiliki tanda dan gejala mayor >8
 Pasien tidak mengalami harga diri rendah : memiliki tanda dan gejala mayor < 8

INFORMED CONCENT
(Lembar Persetujuan Responden)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tn. Y
Umur : 23 tahun
Alamat : Gunung Sarik, Kurangi, Padang

Setelah mendengar penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian :

Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Harga Diri Rendah di Ruang Merpati RSJ. Prof. HB. Padang
Oleh : Sri Marisa Ananda
NIM : 193110154
Status : Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Padang
Instansi : Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dan berperan serta dalam penelitian. Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Padang, 28 Februari 2022
Responden



(Tn. Y)

PENGAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

I. Identitas Pasien

Inisial : Tn. Y
Umur : 22 tahun
RM. No. : 044242
Informan : Pasien dan rekam medik
Tanggal Pengkajian : 28 Maret 2022

II. Alasan Masuk

Pasien masuk Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang di antar oleh keluarga pada tanggal 21 Februari 2022 dengan keluhan gelisah sejak satu minggu yang lalu, usaha memperkosa adik, telanjang- telanjang, menodong adik dengan pisau, menampar dan memukul keluarga, merusak alat rumah tangga, mengganggu keluarga tengah malam, melihat video porno dan minum obat tidak teratur sejak 1 bulan.

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 28 Februari 2022 pukul 09.00 WIB pasien tampak suka duduk sendiri, berjalan-jalan sendiri sambil menutup kepala dengan baju, menunduk dan bermenung. Saat diajak berbincang pasien menjawab dengan pelan dan lirih, kontak mata kurang, sering menunduk dan ingin segera mengakhiri perbincangan. Awal interaksi pasien banyak diam dan hanya menjawab pertanyaan yang ditanya. Pasien mengungkapkan perasaan tidak berguna, tidak dihargai karena tidak bekerja, merasa dirinya hina, sering diejek kerabat seperti orang stress dan tidak mau bercerita dengan teman-teman dirumah sakit. Pasien mengatakan merasa takut di dirawat karena baru pertama kali dirawat, pasien juga mengatakan bahwa ia merasa keluarganya membencinya hingga mengantarkannya ke rumah sakit.

III. Faktor Predisposisi

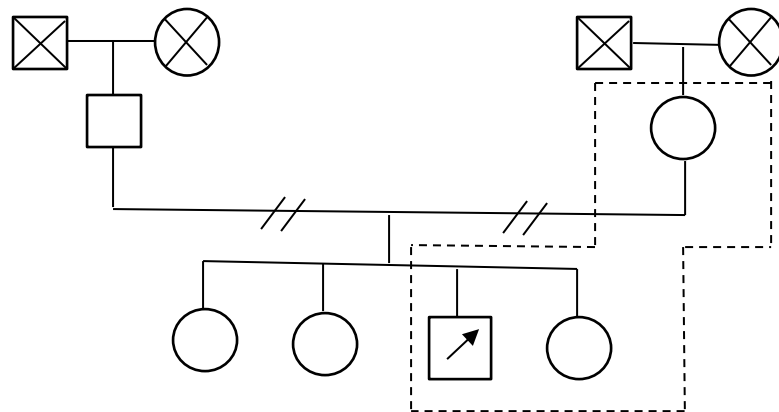
1. Pernah mengalami gangguan jiwa masa lalu
Pasien sakit sejak \pm 5 tahun yang lalu, riwayat minum minuman keras, menghirup lem dan mengonsumsi ganja 5 tahun yang lalu.
2. Pengobatan sebelumnya
Baru pertama kali dirawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. Sebelumnya berobat jalan ke Poli Jiwa RST selama 7 bulan terakhir
3. Trauma
 - a) Aniaya fisik
Pasien mengatakan pernah berkelahi dan dipukul teman ketika SMP.
 - b) Aniaya seksual
Pasien mengatakan tidak pernah mengalami aniaya seksual. Sebelum masuk Rumah Sakit pasien berusaha memerkosa adik dan melempar adik dengan ember.
 - c) Penolakan
Pasien merasa di tolak keluarga dan lingkungan sekitarnya karena tidak bekerja, hanya tamatan SD dan sering diejek seperti orang stress.
 - d) Kekerasan dalam keluarga
Pasien pernah mengancam adik dengan pisau, memukul adik dengan ember, menghancurkan peralatan rumah tangga.
4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa
Tidak ada anggota keluarga pasien yang mengalami gangguan jiwa.
5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan
Pasien mengatakan sering dibully ketika sekolah, dipukul teman sekolah ketika SMP, sering diejek seperti orang stress
Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah, Risiko Perilaku Kekerasan

IV. Fisik

1. Tanda Vital : TD: 127/ 80 mmHg N: 78x/ menit
S : 37,1 °C P : 17x/ menit
2. Ukur : TB: 152 cm BB: 42 kg
3. Keluhan fisik :
Pasien mengatakan nafsu makan kurang
Masalah Keperawatan: Risiko defisit nutrisi

V. Psikososial

1. Genogram



Keterangan :

- : Laki-laki X : Meninggal
○ : Perempuan — : Menikah
↗ : Pasien // : Berceraai
- - - : Satu rumah

Masalah keperawatan: Tidak ada masalah

2. Konsep diri:
 - a. Gambaran diri
Pasien mengatakan bahwa ia menyukai seluruh anggota tubuhnya.

b. Identitas

Pasien mengatakan ia merupakan anak ketiga dari empat orang bersaudara dan merupakan anak laki-laki satu-satunya dalam keluarga.

c. Peran

Sebagai anak laki-laki pasien merasa belum mampu membantu kebutuhan keluarga karena tidak bekerja.

d. Ideal diri

Pasien berharap bisa cepat sembuh dan segera pulang. Pasien mengatakan ingin mendapatkan pekerjaan, membantu kebutuhan keluarga dan berhubungan baik dengan kerabatnya.

e. Harga diri

Pasien merasa dirinya tidak berguna. Pasien merasa dirinya tidak dihargai oleh kerabatnya karena tidak memiliki pekerjaan dan merasa semua orang meremehkannya, menganggap ia bodoh karena tidak bekerja dan hanya tamatan SD.

Masalah keperawatan: Harga Diri Rendah

3. Hubungan sosial

a. Orang berarti

Pasien mengatakan orang yang berarti baginya adalah ibu nya.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat

Pasien mengatakan tidak mengikuti kegiatan di masyarakat karena sering diejek seperti orang stress.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan tidak mau memulai pembicaraan dengan orang lain karena merasa takut tidak diterima orang lain, takut salah dalam berbicara dan lebih baik sendiri.

Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah dan Isolasi Sosial

4. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan

Pasien mengatakan beragama Islam , percaya kepada Allah.

b. Kegiatan ibadah

Pasien mengatakan jarang melakukan shalat 5 karena malas.

Masalah Keperawatan : tidak ada masalah

VI. Status Mental

1. Penampilan

Penampilan kurang rapi, baju tidak rapi, sering menutup kepala dengan baju, kuku panjang, gigi tampak kotor, rambut pendek.

Masalah keperawatan: Defisit Perawatan Diri

2. Pembicaraan

Saat diajak berinteraksi, pasien menjawab pertanyaan dengan suara lambat dan pelan, sering menunduk, kontak mata kurang, ingin cepat mengakhiri pembicaraan.

Masalah Keperawatan: Harga Diri Rendah

3. Aktivitas Motorik

Pasien tampak murung, suka menyendiri, pasien mengatakan takut didekati orang lain dan merasa semua orang membencinya. Malas melakukan aktivitas di dalam ruangan seperti senam, penyuluhan. Melakukan aktivitas apabila diarahkan.

Masalah Keperawatan: Isolasi Sosial

4. Alam Perasaan

Pasien merasa sedih karena dibawa ke Rumah Sakit Jiwa dan ingin cepat pulang.

5. Afek

Afek selama wawancara datar. Tidak ada perubahan ekspresi wajah saat ada stimulus yang menyenangkan maupun menyedihkan.

6. Interaksi selama wawancara

Selama berbincang pasien sering menunduk, menjawab pertanyaan dengan suara pelan dan lambat dan kontak mata kurang.

Masalah Keperawatan : Harga Diri rendah

7. Persepsi

Pasien mengatakan sudah tidak ada mendengar suara-suara lagi.

8. Proses Pikir

Pada saat wawancara pasien mengalami proses pikir bloking, yaitu pasien berhenti tiba-tiba tanpa ada gangguan dari luar, kemudian dilanjutkan kembali.

9. Isi Pikir

Pasien tampak curiga dengan orang-orang disekitarnya. Pasien mengatakan semua orang jahat dan menanyakan kapan akan pulang karena merasa takut di rumah sakit.

Masalah Keperawatan : Risiko Perilaku Kekerasan

10. Waham

Pasien suka menyendiri. Pasien merasa semua orang ingin menjahatnya dan tampak memperhatikan lingkungan sekitarnya.

Masalah Keperawatan : Risiko Perilaku Kekerasan

11. Tingkat kesadaran

Tingkat kesadaran compos mentis. Pasien menyadari dirinya sedang dirawat di rumah sakit.

12. Memori

Pasien mampu mengingat kapan masuk rumah sakit dan sudah berapa hari dirawat.

13. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pasien mampu berhitung dan menjumlahkan bilangan yang berikan dengan benar.

14. Kemampuan penilaian

Pasien mampu menilai sesuatu dan mengambil keputusan sederhana seperti dimana akan duduk untuk berbincang-bincang.

15. Daya tilik diri

Pasien mengatakan dirinya baik-baik saja, tidak perlu di rawat dan ingin segera pulang.

VII. Kebutuhan Pasien Pulang

1. Makan

Pasien makan 3x sehari secara teratur. Pasien mendapatkan diet TKTP. Pasien mengatakan nafsu makan kurang. Pasien sering makan sendiri, makan lebih dulu dan tidak bersama-sama dengan teman lainnya. Pasien makan lambat dan tidak mengambil makanan teman lainnya. Porsi makan sering tidak habis dan membagikan lauk kepada temannya. Ketika selesai makan pasien tampak meletakkan kotak makan dimeja makan namun tidak memasukkan ke dalam kantong yang disediakan.

2. BAB/BAK

Pasien mampu BAB/ BAK sendiri ke kamar mandi dan membersihkan diri.

3. Mandi

Pasien mandi 2x sehari menggunakan sabun dan kadang lupa menyikat gigi.

4. Berpakaian/berhias

Pasien perlu diingatkan untuk merapikan pakaiannya, dan kuku panjang.

5. Istirahat dan tidur

a. Tidur siang

Pasien mengatakan tidur siang hanya sebentar-sebentar. Pasien tidur kadang tidur dikamar dan kadang di kursi pada siang hari.

b. Tidur malam

Pasien mengatakan tidur malam jam 21.00 dan bangun jam 05.00 pagi.

c. Kegiatan sebelum dan sesudah tidur

Pasien mengatakan sebelum tidur pasien hanya duduk-duduk . Sesudah tidur pasien mandi pagi kemudian berjalan jalan di dalam ruangan

6. Penggunaan obat

Pasien selalu meminum obat yang diberikan perawat rumah sakit.

7. Pemeliharaan kesehatan

Jika diizinkan pulang, pasien akan minum obat dengan teratur dirumah.

8. Kegiatan diluar rumah

Pasien mengatakan apabila sehat akan mencari pekerjaan dan membantu ibunya.

VIII. Mekanisme Koping

Pasien mengatakan ketika memiliki masalah pasien memilih untuk memendam sendiri. Pasien mengatakan sulit mengatasi masalahnya sendiri dan biasanya menenangkan pikiran dengan merokok. Pasien mengatakan terkadang juga bercerita kepada ibunya apabila ibunya bertanya. Pasien tampak lesu dan sering bermenung, tampak tidak tertarik untuk mengobrol dengan teman di rumah sakit.

Masalah Keperawatan : Koping individu tidak efektif

IX. Masalah Psikososial dan Lingkungan

1. Masalah dengan dukungan kelompok

Pasien mengatakan tidak ada dukungan dari kelompok.

2. Masalah berhubungan dengan lingkungan

Pasien mengatakan tidak mau berhubungan dengan orang dilingkungannya karena sering diejek orang stress.

3. Masalah dengan pendidikan

Pasien tamat SD. Putus sekolah saat SMP karena sering dibully dan orang tua bercerai.

4. Masalah dengan perumahan

Pasien tinggal dirumah dengan ibu dan adik perempuan.

5. Masalah ekonomi

Pasien tidak bekerja. Ibu pasien juga tidak bekerja, untuk kebutuhan sehari-hari diperoleh dari kedua kakak pasien dan adik pasien.

6. Masalah dengan pelayanan kesehatan

Pasien berobat jalan ke Poli Jiwa RST menggunakan JK PBI.

X. Pengetahuan Kurang Tentang:

Pasien tidak mengetahui tentang penyakitnya, merasa dirinya baik-baik saja dan tidak mengetahui apa saja obat-obat yang ia konsumsi.

XI. Analisa Data

Data	Masalah
<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien mengatakan merasa dirinya tidak berguna bagi keluarga karena tidak bekerja2. Pasien mengatakan bahwa orang-orang menganggap dirinya hina, tidak ada yang bisa dibanggakan pada dirinya3. Pasien merasa dirinya tidak dihargai oleh keluarganya karena tidak bekerja dan hanya tamat SD4. Pasien mengatakan sering diejek seperti orang stress oleh kerabatnya <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien tampak sering menyendiri dan berjalan-jalan sendiri2. Pasien tampak sering menunduk dan melamun3. Postur tubuh menunduk4. Bicara pelan dan lirih5. Kontak mata kurang	Harga Diri Rendah
<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien mengatakan tidak mampu menyelesaikan masalahnya sendiri2. Pasien mengatakan apabila memiliki masalah memilih untuk diam dan memendamnya sendiri3. Pasien mengatakan biasanya ketika ada masalah memilih menenangkan pikiran dengan merokok dari pada bercerita dengan orang lain. <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien tampak lesu dan sering bermenung2. Pasien tampak tidak tertarik untuk mengobrol dengan teman yang lainnya.	Koping individu tidak efektif
<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien mengatakan tidak mau	Isolasi Sosial

<p>memulai pembicaraan dengan orang lain</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pasien mengatakan ingin sendiri dan merasa dirinya berbeda dari yang lain 3. Pasien mengatakan takut tidak diterima oleh orang lain <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak tidak memiliki teman dekat 2. Pasien tampak menyendiri, bermenung 3. Pasien tampak malas mengikuti kegiatan di dalam ruangan seperti senam, penyuluhan. 4. Pasien tampak sering berjalan-jalan sendiri sambil menutupkan baju ke kepala 	
<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan tidak mau meminta gunting kuku ke perawat dan menggunting kuku apabila diarahkan saja 2. Pasien mengatakan malas gosok gigi, karena terkadang sikat giginya dipakai teman dan ia menggosok gigi dengan jari saja. <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kuku tampak panjang dan kotor 2. Minat merapikan baju kurang 3. Gigi tampak kotor 	Defisit Perawatan Diri
<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan bahwa semua orang ingin menjahatnya <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak curiga dengan orang-orang disekitar dan sesekali memperhatikan lingkungan sekitarnya. 	Risiko Perilaku Kekerasan

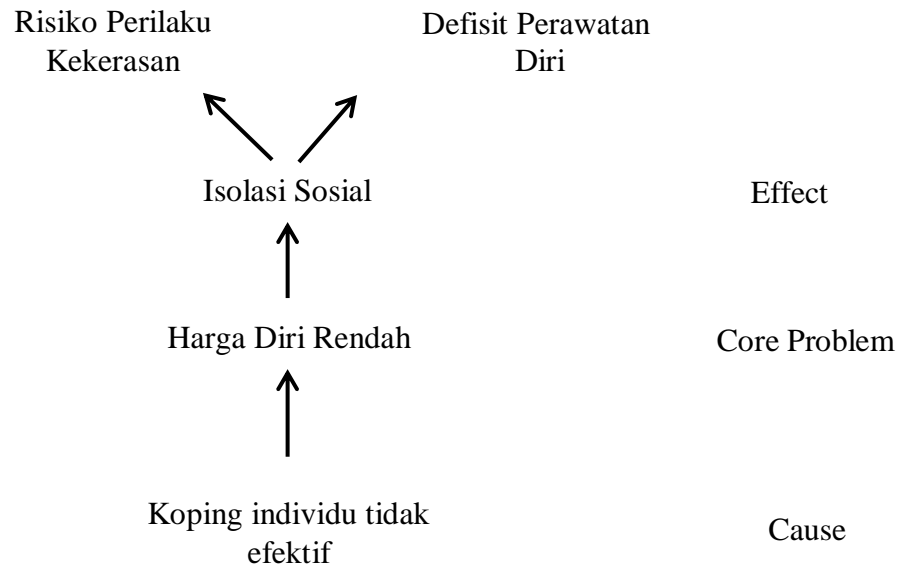
XII. Aspek Medik

Diagnosa medik : Skizofrenia paranoid

Terapi medik : Risperidon 2x2 mg

Lorazepam 1x 2 mg

XIII. Pohon Masalah



XIV. Daftar Diagnosa Keperawatan

1. Harga Diri Rendah
2. Koping individu tidak efektif
3. Isolasi Sosial
4. Defisit Perawatan Diri
5. Resiko Perilaku Kekerasan

XV. Rencanas Tindakan Keperawatan

No	Diagnosa	Tujuan	Rencana Tindakan
1.	Harga Diri Rendah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu membina hubungan saling percaya 2. Pasien mampu mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki 3. Pasien mampu menilai kemampuan yang dapat digunakan 4. Pasien mampu memilih kegiatan yang sesuai dengan kemampuan 5. Pasien mampu merencanakan atau menyusun jadwal untuk melakukan kegiatan yang sudah dilatih 	<p>SP 1 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penilaian pasien terhadap dirinya dan pengaruhnya terhadap orang lain, harapan yang telah dicapai dan belum tercapai, upaya yang dilakukan untuk mencapai harapan. 2. Identifikasi kemampuan pasien untuk melakukan kegiatan positif dengan membuat daftar kegiatan. 3. Bantu pasien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilakukan saat ini 4. Latih kegiatan yang telah dipilih pasien sesuai dengan kemampuan. 5. Beri pujian setiap kali pasien melakukan kegiatan. 6. Masukkan kegiatan yang telah dilatih ke dalam jadwal kegiatan harian pasien. <p>SP 2 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi tanda dan gejala harga diri rendah. 2. Validasi kemampuan pasien dalam melakukan kegiatan pertama dan beri pujian 3. Bantu pasien memilih kegiatan kedua 4. Latih pasien melakukan kegiatan kedua dengan alat dan cara melakukannya. 5. Masukkan kegiatan yang telah dilatih ke dalam jadwal harian pasien. <p>SP 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi tanda dan gejala harga diri rendah 2. Validasi kemampuan pasien melakukan kegiatan

			<p>pertama dan kedua yang telah dilatih, kemudian berikan pujian</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Evaluasi manfaat melakukan kegiatan pertama dan kedua. 4. Bantu pasien memilih kegiatan ketiga. 5. Latih pasien melakukan kegiatan ketiga. 6. Masukkan kegiatan yang sudah dilatih ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.
			<p>SP 4:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi dan gejala harga diri rendah 2. Validasi kemampuan pasien dalam melakukan kegiatan pertama, kedua dan ketiga yang telah dilatih, kemudian berikan pujian. 3. Evaluasi manfaat melakukan kegiatan pertama, kedua, dan ketiga. 4. Bantu pasien memilih kegiatan keempat. 5. Latih pasien melakukan kegiatan keempat. 6. Masukkan kegiatan yang telah dilatih ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.
2.	Koping Individu Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu mengidentifikasi pola koping yang efektif dan tidak efektif 2. Pasien mampu mengungkapkan pengurangan stress 3. Pasien mampu mengungkapkan perasaan terhadap control diri 4. Pasien mampu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bantu pasien mengidentifikasi tujuan jangka panjang dan tujuan jangka pendek sebagai upaya peningkatan koping yang tepat 2. Bantu pasien menyelesaikan masalah menggunakan cara konstruktif 3. Berikan penilaian terhadap dampak dari situasi kehidupan terhadap peran dan hubungan yang ada 4. Gunakan pendekatan yang tenang 5. Bantu pasien dalam mengembangkan penilaian terkait dengan kejadian dengan lebih objektif

		<p>mengungkapkan penerimaan situasi</p> <p>5. Pasien mampu mengubah gaya hidup untuk mengurangi stress</p> <p>6. Pasien mampu menggunakan perilaku untuk mengurangi stress</p>	<p>6. Dukung kemampuan pasien mengenai situasi secara bertahap</p> <p>7. Bantu pasien mengidentifikasi respon positif dari orang lain</p> <p>8. Dukung verbalisasi perasaan, persepsi, dan rasa takut</p> <p>9. Dukung pasien mengevaluasi dirinya sendiri</p>
3.	Isolasi Sosial	<p>1. Pasien mampu membina hubungan saling percaya</p> <p>2. Pasien mampu menyadari penyebab isolasi sosial</p> <p>3. Pasien mampu berinteraksi dengan orang lain</p>	<p>SP 1 :</p> <p>1. Identifikasi penyebab isolasi sosial dengan menanyakan dengan siapa pasien serumah, dengan siapa pasien dekat, dan dengan siapa pasien tidak dekat.</p> <p>2. Tanyakan keuntungan dan kerugian berteman dengan orang lain.</p> <p>3. Jelaskan cara berkenalan yang baik dan benar dan contohkan terlebih dahulu.</p> <p>4. Latih pasien berkenalan dengan 1 orang.</p> <p>5. Beri pujian setiap pasien melakukan kegiatan</p> <p>6. Masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien</p> <p>SP 2 :</p> <p>1. Evaluasi validasi kemampuan pasien melakukan kegiatan pertama yang telah dilatih, beri pujian.</p> <p>2. Latih kegiatan kedua yaitu berkenalan dengan 2-3 orang</p> <p>3. Beri pujian</p> <p>4. Masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.</p> <p>SP 3 :</p> <p>1. Evaluasi validasi kemampuan pasien melakukan kegiatan pertama dan kedua, beri pujian.</p> <p>2. Latih kegiatan ketiga, yaitu berkenalan dengan 4-5</p>

			<p>orang</p> <p>3. Beri pujian terhadap kegiatan yang pasien lakukan.</p> <p>4. Masukkan pada jadwal kegiatan harian.</p>
			<p>SP 4 :</p> <p>1. Evaluasi validasi kemampuan pasien melakuakn kegiatan pertama, kedua dan ketiga yang sudah dilatih sebelumnya, dan berikan pujian</p> <p>2. Latih kegiatan keempat yaitu melakukan kegiatan sosial</p> <p>3. Berikan pujian setiap kegiatan yang dilakukan pasien.</p> <p>4. Masukkan ke jadwal kegiatan harian pasien.</p>

XVI. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

No	Hari/ Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan
1.	Senin, 28 Februari 2022	Harga Diri Rendah	<p>Strategi Pelaksanaan 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi penilaian pasien terhadap dirinya dan pengaruhnya terhadap orang lain, harapan yang telah dicapai dan belum tercapai, upaya yang dilakukan untuk mencapai harapan. 2. Mengidentifikasi kemampuan pasien untuk melakukan kegiatan positif dengan membuat daftar kegiatan. 3. Membantu pasien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilakukan saat ini 4. Melatih kegiatan yang telah dipilih pasien sesuai dengan kemampuan. 5. Memberikan pujian setiap kali pasien melakukan kegiatan. 6. Memasukkan kegiatan yang telah dilatih ke dalam jadwal kegiatan harian pasien. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa dirinya tidak berguna bagi keluarganya. - Pasien mengatakan mau memilih kegiatan positif yang ada pada dirinya - Pasien mengatakan bisa merapikan tempat tidur, membereskan peralatan makan, mencuci piring dan gelas, menyapu, menyiapkan meja dan kursi sebelum makan bersama, mengangkat galon dan mencuci gelas. - Pasien mengatakan ingin merapikan tempat tidur, merapikan meja dan peralatan makan, mencuci gelas, menyiapkan kursi dan meja sebelum makan bersama untuk latihan di rumah sakit. - Pasien memilih kegiatan yang ingin dilakukan pertama yaitu merapikan tempat tidur - Pasien mengatakan alat yang digunakan untuk merapikan tempat tidur yaitu kasur, bantal, dan selimut <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak merapikan tempat tidur dengan lambat

				<ul style="list-style-type: none"> - Pasien bicara pelan dan lirih - Postur tubuh menunduk - Kontak mata kurang <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu merapikan tempat tidur dan dilakukan secara mandiri <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Optimalkan SP 1 (merapikan tempat tidur) - Lanjutkan SP 2 (membereskan peralatan makan)
		Koping individu tidak efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu pasien mengidentifikasi tujuan jangka panjang dan tujuan jangka pendek sebagai upaya peningkatan koping yang tepat 2. Membantu pasien menyelesaikan masalah menggunakan cara konstruktif 3. Memberikan penilaian terhadap dampak dari situasi kehidupan terhadap peran dan hubungan yang ada 4. Menggunakan pendekatan yang tenang 5. Membantu pasien dalam mengembangkan penilaian terkait dengan kejadian dengan lebih objektif 6. Mendukung kemampuan pasien 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan belum mampu menyelesaikan masalah yang dihadapinya sendiri - Pasien mengatakan masih tidak mengerti mengapa keluarganya mengantarkannya ke rumah sakit jiwa <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mengungkapkan apa yang dipikirkannya - Pasien tampak sesekali bermenung <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah mulai mau bercerita kepada perawat tentang apa yang ia rasakan namun masih berpikiran negatif <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan

			mengenai situasi secara bertahap	
2.	Selasa, 1 Maret 2022	Harga Diri Rendah	Strategi Pelaksanaan 2 : 1. Mengevaluasi tanda dan gejala harga diri rendah. 2. Menvalidasi kemampuan pasien dalam melakukan kegiatan pertama dan beri pujian 3. Membantu pasien memilih kegiatan kedua 4. Melatih pasien melakukan kegiatan kedua dengan alat dan cara melakukannya. 5. Memasukkan kegiatan yang telah dilatih kedalam jadwal harian pasien.	S : - Pasien mengatakan sudah merapikan tempat tidur setelah bangun tidur - Pasien mengatakan alat yang digunakan untuk merapikan meja dan peralatan makan yaitu meja, lap dan kantong plastik O : - Pasien tampak mampu membersihkan meja dan membereskan peralatan makan setelah makan dengan baik - Kontak mata mulai ada - Bicara masih lambat dan nada suara lemah A : - Pasien mampu membersihkan meja dan membereskan peralatan makan secara mandiri P : - Optimalkan SP 1 dan SP 2 (merapikan tempat tidur , membersihkan meja dan membereskan peralatan makan)
		Koping individu tidak efektif	1. Membantu pasien dalam mengembangkan penilaian terkait dengan kejadian dengan lebih objektif	S : - Pasien mengatakan ingin segera pulang kemudian bekerja dan memenuhi kebutuhan ibunya

			<ol style="list-style-type: none"> 2. Mendukung kemampuan pasien mengenai situasi secara bertahap 3. Membantu pasien mengidentifikasi respon positif dari orang lain 4. Mendukung verbalisasi perasaan, persepsi, dan rasa takut 5. Mendukung pasien mengevaluasi dirinya sendiri 	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah mulai mau bercerita <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak memiliki keinginan untuk bercerita kepada orang yang ia percayai <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Optimalkan motivasi pada pasien
3.	Rabu, 2 Maret 2022	Harga Diri Rendah	<p>Strategi Pelaksanaan 3 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi tanda dan gejala harga diri rendah 2. Menvalidasi kemampuan pasien melakukan kegiatan pertama dan kedua yang telah dilatih, kemudian berikan pujian 3. Mengevaluasi manfaat melakukan kegiatan pertama dan kedua. 4. Membantu pasien memilih kegiatan ketiga. 5. Melatih pasien melakukan kegiatan ketiga. 6. Memasukkan kegiatan yang sudah dilatih ke dalam jadwal kegiatan harian pasien. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah merapikan tempat tidur setiap bangun tidur - Pasien mengatakan sudah merapikan meja dan membereskan peralatan makan setelah makan sore kemarin - Pasien menyebutkan alat untuk mencuci gelas gelas, spons dan sabun <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mencuci gelas seperti yang sudah diajarkan - Kontak mata sudah mulai ada <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mencuci gelas secara mandiri <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Optimalkan SP 1 (merapikan tempat tidur), SP 2 (membersihkan meja dan membereskan peralatan makan), SP 3 (mencuci gelas) - Lanjutkan SP 4 menyiapkan meja dan

				kursi sebelum makan bersama
		Koping individu tidak efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu pasien dalam mengembangkan penilaian terkait dengan kejadian dengan lebih objektif 2. Mendukung kemampuan pasien mengenai situasi secara bertahap 3. Membantu pasien mengidentifikasi respon positif dari orang lain 4. Mendukung verbalisasi perasaan, persepsi, dan rasa takut Mendukung pasien mengevaluasi dirinya sendiri 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ingin segera pulang kemudian bekerja - Pasien mengatakan ingin menanamkan pemikiran positif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah mulai mau bercerita <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak memiliki keinginan untuk berpikiran positif <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Optimalkan motivasi pada pasien
		Isolasi Sosial	<p>Strategi Pelaksanaan 1 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial dengan menanyakan dengan siapa pasien serumah, dengan siapa pasien dekat, dan dengan siapa pasien tidak dekat. 2. Menanyakan keuntungan dan kerugian berteman dengan orang lain. 3. Menjelaskan cara berkenalan yang baik dan benar dan contohkan terlebih dahulu. 4. Melatih pasien berkenalan dengan 1 orang. 5. Memberi pujian setiap pasien melakukan kegiatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tinggal bersama ibu dan adik perempuannya - Pasien mengatakan orang terdekat adalah ibu - Pasien mengatakan tidak mengetahui apa saja keuntungan dan kerugian berinteraksi dengan orang lain - Pasien mengatakan malas untuk memulai berinteraksi dengan orang lain <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyebutkan kembali keuntungan dan kerugian memiliki teman sesuai yang diajarkan, dengan suara liris - pasien tampak ragu memulai berkenalan - pasien mampu berkenalan tetapi masih













			6. Memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien	<p>dengan suara lambat</p> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mampu berkenalan dengan orang dengan arahan <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - optimalkan SP 1 (berkenalan dengan 1 orang) - lanjutkan SP 2 (berkenalan dengan 2-3 orang)
4.	Kamis, 3 Maret 2022	Harga Diri Rendah	<p>Strategi Pelaksanaan 4 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi validasi kemampuan pasien melakuakn kegiatan pertama, kedua dan ketiga yang sudah dilatih sebelumnya, dan berikan pujian 2. Melatih kegiatan keempat yaitu melakukan kegiatan sosial 3. Meberikan pujian setiap kegiatan yang dilakukan pasien. 4. Memasukkan ke jadwal kegiatan harian pasien 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ada merapikan tempat tidur setiap bangun tidur, membersihkan meja dan membereskan peralatan makan setiap selesai makan, dan mencuci gelas - Pasien mengatakan senang sudah melakukan banyak kegiatan yang bermanfaat - Pasien mengatakan alat untuk menyiapkan tempat untuk makan bersama yaitu meja kursi dan lap. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mampu merapikan meja dan kursi sebelum makan bersama, seperti yang diajarkan - Pasien berbicara dengan nada yang lebih keras dari sebelumnya - Pasien tampak tersenyum ketika diberi

				<p>pujian</p> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mampu merapikan meja dan kursi sebelum makan bersama <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Optimalkan SP 1, SP 2, SP 3 dan SP 4 - Lanjutkan SP 2 Isolasi Sosial
		Isolasi Sosial	<p>Strategi Pelaksanaan 2 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi validasi kemampuan pasien melakukan kegiatan pertama yang telah dilatih, beri pujian. 2. Melatih kegiatan kedua yaitu berkenalan dengan 2-3 orang 3. Memberikan pujian 4. Memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lupa nama teman yang ia ajak berkenalan kemarin - Pasien mengatakan masih ingat cara berkenalan yang seperti yang diajarkan. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mampu berkenalan dengan 2 orang <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu berkenalan dengan 2 orang secara mandiri <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Optimalkan SP 1 dan SP 2 - Lanjutkan SP 3
5.	Jumat, 4 Maret 2022	Isolasi Sosial	<p>Strategi Pelaksanaan 3 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi validasi kemampuan pasien melakukan kegiatan pertama dan kedua, beri pujian. 2. Melatih kegiatan ketiga, yaitu berkenalan dengan 4-5 orang 3. Memberi pujian terhadap kegiatan yang pasien lakukan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ingat 2 nama dari 3 teman yang ia ajak berkenalan kemarin <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mendekati dan mengajak 4 orang berkenalan dengan baik seperti yang diajarkan sebelumnya - Pasien tampak sudah duduk di dekat

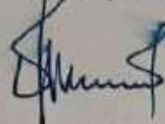
			4. Masukkan pada jadwal kegiatan harian.	teman lainnya sambil menonton tv, meskipun tidak banyak mengobrol A : - Pasien mampu berkenalan dengan 4 orang secara mandiri P : - Optimalkan SP 1, SP 2, SP3 - Lanjutkan SP 4
6.	Sabtu, 5 Maret 2022	Isolasi Sosial	Strategi Pelaksanaan 4 : 1. Mengevaluasi validasi kemampuan pasien melakuakn kegiatan pertama, kedua dan ketiga yang sudah dilatih sebelumnya, dan berikan pujian 2. Melatih kegiatan keempat yaitu melakukan kegiatan sosial 3. Memberikan pujian setiap kegiatan yang dilakukan pasien 4. Memasukkan ke jadwal kegiatan harian pasien.	S : - Pasien mangatakan sudah berinteraksi dengan teman lainnya - Pasien mengatakan dapat mengingat nama 4 orang yang ia ajak berkenalan O : - Pasien tampak berkumpul dengan teman lainnya tanpa disuruh, seperti penyuluhan, senam - Pasien tampak mengikuti kegiatan sampai selesai A : - Pasien mampu berinteraksi di dalam kegiatan kelompok secara mandiri P : - Optimalkan SP 4 dan pantau

**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG**

NAMA : Sri Marisa Ananda
NIM : 193110154
PEMBIMBING I : Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa
JUDUL KTI : Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan
Harga Diri Rendah di Ruang Merpati Rumah Sakit
Jiwa Prof. HB, Saanin Padang

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Paraf
1	16 Agustus 2021	Konsultasi judul karya tulis ilmiah	
2	10 September 2021	Konsultasi BAB I, melanjutkan sampai BAB II dan BAB III	
3	20 Desember 2021	Konsultasi BAB I sampai BAB 3	
4	13 Januari 2022	Konsultasi BAB III Persiapan ujian seminar	
5	14 Januari 2022	Perbaiki BAB III	
6	14 Januari 2022	ACC ujian proposal	
7	11 April 2022	Perbaiki BAB I dan II sesuai saran	
8	14 April 2022	Perbaiki BAB III sesuai saran	
9	19 April 2022	Perbaiki abstrak	
10	22 April 2022	Pembahasan tambahkan jurnal	
11	25 April 2022	Kesimpulan dan saran	
12	25 April 2022	ACC ujian hasil	

Mengetahui,
Ketua Prodi D-III Keperawatan Padang



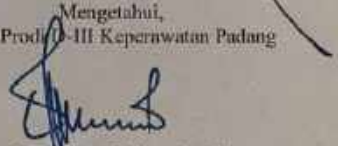
Heppi Sasmita, M.Kep, Sp. Jiwa
NIP. 19701020199302002

**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG**

NAMA : Sri Marisa Ananda
NIM : 193110154
PEMBIMBING II : N. Rachmadanur, S. Kp, MKM
JUDUL KTI : Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan
Harga Diri Rendah di Ruang Merpati Rumah Sakit
Jiwa Prof. HB. Saarin Padang

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Paraf
1	13 Agustus 2021	Konsultasi judul karya tulis ilmiah	
2	06 September 2021	Konsultasi BAB I, perbaiki BAB I	
3	27 September 2021	Konsultasi BAB I, Lanjutkan BAB II dan III	
4	20 Desember 2022	Perbaiki BAB II dan III	
5	06 Januari 2022	Perbaiki BAB I, II dan III sesuai saran	
6	12 Januari 2022	Lengkapi BAB II	
7	13 Januari 2022	ACC ujian proposal	
8	14 April 2022	Konsultasi hasil penelitan	
9	19 April 2022	Perbaiki abstrak	
10	22 April 2022	Perbaiki BAB III	
11	25 April 2022	Tambahkan jurnal di pembahasan	
12	25 April 2022	Perbaiki kesimpulan	
13	26 April 2022	ACC ujian hasil	

Mengetahui,
Ketua Prodi D-III Keperawatan Padang


Heppi Sasmita, M.Kep, Sp. Jiwa
NIP. 19701020199302002



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RS. JIWA PROF. HB. SAANIN PADANG



Il. Raya Ulu Gadut Padang Telp. (0751) 72001, Fax (0751) 71379

Nomor : 070/222.6/DK-14/2022
Lamp : -
Perihal : Telah Selesai Melakukan Penelitian

Padang, 19 April 2022

Kepada Yth.
Direktur Politeknik Kesehatan Padang
di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan surat Saudara Nomor PP.03.01/00607/2022 tanggal 26 Januari 2022, perihal Izin Penelitian atas nama :

Nama : Sri Marisa Ananda
NIM : 193110154
Program : D.III Keperawatan Politeknik Kesehatan Padang
Judul : ***Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Harga Diri Rendah di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang***

Telah selesai melakukan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang pada tanggal 28 Februari s.d 05 Maret 2022.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.


DIREKTUR
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
DR. ARLIMA MPH
NIP. 19680203 200212 2 002

Tembusan :
1. Bertinggal

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN HARGA DIRI RENDAH
DI RUANG MERPATI RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB. SAANIN PADANG
TAHUN 2022**

No	KEGIATAN	September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV				
1	Konsultasi dan Acc Judul Proposal																																				
2	Pembuatan Proposal dan Konsultasi																																				
3	Pendahuluan Sidang Proposal																																				
4	Sidang Proposal																																				
5	Perbaikan Proposal																																				
6	Penelitian dan Penyusunan																																				
7	Pendahuluan Ujian KTI																																				
8	Sidang KTI																																				
9	Perbaikan KTI																																				
10	Perjumpaan Perbaikan KTI																																				
11	Publikasi																																				

Pembimbing I

Renidayati, S.Kp, M. Ked, Sp. Jiwa
 NIP. 197205241995032001

Pembimbing II

N. Rachmadhanur, S.Kp, MKM
 NIP. 196811281993031005

Padang, April 2022
 Mahasiswa

Sri Marisa Ananda
 NIM 193110154

Dokumentasi bersama Kepala Ruangan Merpati

