



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DENGAN HARGA DIRI RENDAH DI RSJ
PROF HB. SAANIN PADANG
TAHUN 2024**

KARYA TULIS ILMIAH

Oleh:

**ELZA PUTRI APRILIA
NIM. 213210179**

**PROGRAM STUDI D-3 KEPERAWATAN KAMPUS SOLOK
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DENGAN HARGA DIRI RENDAH DI RSJ
PROF HB.SAANIN PADANG
TAHUN 2024**

KARYA TULIS ILMIAH

*Diajukan sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan di Pendidikan D-III Politeknik Kesehatan Kementrian
Kesehatan Padang*

Oleh:

**ELZA PUTRI APRILIA
NIM. 213210179**

**PROGRAM STUDI D-3 KEPERAWATAN KAMPUS SOLOK
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2024**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

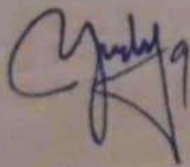
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HARGA DIRI RENDAH DI RSJ PROF. HB SAANIN PADANG TAHUN 2024

Disusun oleh :

Elza Putri Aprilia
Nim. 213210179

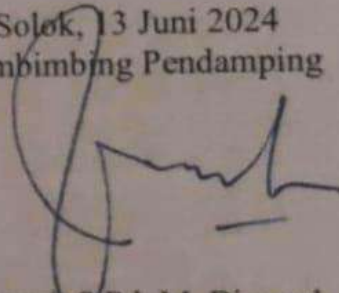
Telah Disetujui oleh Pembimbing

Solok, 10 Juni 2024
Pembimbing Utama



Ns. Yudistira Afconneri, S.Kep., M.Kep
NIP. 198901212018011001

Solok, 13 Juni 2024
Pembimbing Pendamping



Yulastri, S.Pd, M. Biomed
NIP. 19591110 198302 2001

Solok, 13 Juni 2024
Ketua Program Studi D-3 Keperawatan Kampus Solok

Tintin Sumarni, SKp M.Kep
NIP. 196703011990032002

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN
HARGA DIRI RENDAH DI RSJ PROF.HB SAANIN PADANG TAHUN 2024

Disusun Oleh:

ELZA PUTRI APRILIA

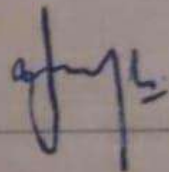
NIM : 213210179

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji pada Tanggal, 21 Juni 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua

Ns. Yulvi Hardoni, S.Kep.M.Kep
NIP. 197407071994031008



Anggota

Dr. Aini Yusra, M.Kep. Sp. Kep.M.B
NIP. 197401131997932001



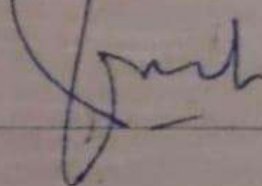
Anggota

Ns. Yulistira Afconneri, S.Kep.M.Kep
NIP. 198901212018011001



Anggota

Yulastri, S.Pd, M.Biomed
NIP. 195911101983022001



Solok, 26 Juli 2024

Ketua Prodi D-3 Keperawatan Kampus Solok

Tintin Sumarni, SKp, M.Kep
NIP. 196703011990032002

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirobbil'alam, puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Solok Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang. Karya Tulis Ilmiah ini terujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Ns.Yudistira Afconneri, S.Kep.,M.Kep selaku pembimbing utama dan Ibu Yulastri, S.Pd, M. Biomed selaku dosen pembimbing kedua serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Renidayati, SKp,M.Kep, Sp.Jiwa, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Bapak Tasman,SKp,M.Kep,Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Ibu Tintin Sumarni, SKp, M.Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Solok.
4. Bapak dan Ibu Dosen Prodi DIII Keperawatan Solok yang telah memberikan Ilmu selama mengikuti pendidikan di Keperawatan Solok.
5. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
6. Rekan-rekan angkatan 2021 yang telah memberikan dukungan serta saran-saran yang bermanfaat dan membangun.
7. Semua pihak yang telah membantu yang tidak mungkin penulis sebutkan satu persatu.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah penelitian deskriptif kuantitatif ini penulis telah berusaha sebaik-baiknya, namun penulis menyadari kekurangannya. Kritik dan saran yang bersifat membangun dibutuhkan demi kesempurnaan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata penulis ucapkan terimakasih atas segala bantuan dari semua pihak yang terlibat dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Mudah-mudahan Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Amin.

Solok, Juni 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR BAGAN.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Pertanyaan Penelitian.....	5
D. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan umum.....	5
2. Tujuan khusus.....	5
E. Manfaat Penulisan.....	6
1. Teoritis.....	6
2. Praktis.....	6
F. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Skizofrenia.....	8
1. Definisi.....	8
2. Penyebab.....	9
3. Gejala Skizofrenia.....	10
4. Jenis-jenis Skizofrenia.....	11
5. Penatalaksanaan Skizofrenia.....	12
B. Konsep Diri.....	13
1. Pengertian.....	13
2. Rentang Respon Konsep Diri.....	14
3. Komponen Konsep Diri.....	16
C. Konsep Dasar Harga Diri Rendah.....	20
1. Pengertian.....	20
2. Proses Terjadinya Harga Diri Rendah.....	21
3. Etiologi.....	21
4. Klasifikasi.....	23
5. Tanda dan Gejala.....	23
6. Mekanisme Koping.....	24
7. Komplikasi Harga Diri Rendah.....	25
8. Pohon Masalah.....	26
D. Asuhan Keperawatan Teoritis.....	27
1. Pengkajian Keperawatan.....	27
2. Diagnosa Keperawatan.....	29

3. Masalah Keperawatan	31
4. Intervensi keperawatan	32
5. Implementasi keperawatan	37
6. Evaluasi keperawatan	39
BAB III KERANGKA PIKIR	
A. Kerangka Pikir	41
B. Fokus Studi.....	43
C. Batasan Istilah	43
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	45
B. Subjek Studi Kasus.....	45
C. Metode Pengumpulan Data	45
D. Uji Keabsahan Data	47
E. Tempat dan Waktu.....	47
F. Analisis Data	47
G. Penyajian Data.....	47
H. Pertimbangan Etik dan Informed Consent	48
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	49
1. Gambaran Hasil Penelitian	49
2. Deskripsi Kasus	50
B. Pembahasan Kasus	66
1. Pengkajian Keperawatan	66
2. Diagnosa Keperawatan.....	68
3. Intervensi Keperawatan.....	69
4. Implementasi Keperawatan.....	70
5. Evaluasi Keperawatan	72
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	75
B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
Bagan 2. 1 Rentang Respon.....	15
Bagan 2. 2 Pohon Masalah	26
Bagan 3. 1 Kerangka Pikir.....	42

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tabek gejala Tanda Mayor.....	30
Tabel 2. 2 Masalah Keperawatan.....	31
Tabel 2. 3 Intervensi Keperawatan.....	33
Tabel 2. 4 Kriteria Hasil	40
Tabel 5. 1 Analisa Data	58

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2: Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3: Format Asuhan Keperawatan Jiwa
- Lampiran 4: Petunjuk Teknis (Juknis) Pengisian Formulir Pengkajian Keperawatan Jiwa
- Lampiran 5: Strategi Pelaksanaan Harga Diri Rendah
- Lampiran 6: Surat Izin Studi Pendahuluan Dari Poltekkes Kemenkes Padang
- Lampiran 7: Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 8: Lembar Konsul Pembimbing 2
- Lampiran 9: Surat Izin Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 10: Surat Izin Penelitian
- Lampiran 11: Daftar Hadir Penelitian
- Lampiran 12: Dokumentasi
- Lampiran 13: Surat Telah Selesai Melakukan Penelitian Di RSJ
- Lampiran 14: Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 15 :Perencanaan Jadwal Kegiatan Penelitian

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

**Tugas Akhir, Juni 2024
Elza Putri Aprilia (213210179)**

**Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Harga Diri Rendah
Di RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2024**

xii + 76 Halaman + 7 Tabel + 3 Bagan + 15 Lampiran

ABSTRAK

Klien dengan harga diri rendah merupakan gejala negatif dari skizofrenia dimana klien mengalami perasaan negatif tentang dirinya sendiri dan orang lain, sehingga klien selalu merasa diri tidak berharga dan mudah putus asa. Dampak lanjut jika tidak dilakukan intervensi akan mengakibatkan terjadinya isolasi sosial. Tujuan dari penelitian ini untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah di RSJ Prof HB. Saanin Padang tahun 2024.

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kasus tunggal dengan pendekatan studi kasus. Pelaksanaan asuhan keperawatan di mulai pada tanggal 29 Mei sampai 04 Juni dengan 1 partisipan pasien skizofrenia dengan masalah harga diri rendah di RSJ Prof. HB Saanin Padang. Data penelitian dikumpulkan melalui wawancara, pengukuran langsung dan observasi.

Dari hasil pengkajian didapatkan bahwa Ny.M selalu merasa dirinya tidak berharga dan tidak berarti yang berkepanjangan dengan diagnosa keperawatan harga diri rendah kronis. Intervensi yang dilakukan manajemen perilaku selama 6 hari dengan strategi pelaksanaan. Setelah implementasi keperawatan dengan strategi pelaksanaan (SP 1-4) yaitu merapikan tempat tidur, menyapu lantai, mencuci gelas dan melipat selimut, didapatkan hasil penilaian diri positif cukup meningkat, kontak mata meningkat, perasaan memiliki kemampuan untuk memilih kegiatan yang bisa dilakukan, melatih kegiatan yang sudah dijadwalkan dan ditulis kedalam buku jadwal kegiatan. Klien dengan harga diri rendah membutuhkan teman dalam berinteraksi.

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan bagi perawat rumah sakit untuk melakukan asuhan keperawatan dengan mempertahankan intervensi yang sudah ada dan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan harga diri rendah. Dengan memfokuskan pada strategi pelaksanaan pasien harga diri rendah.

**Kata Kunci : Skizofrenia, Harga Diri Rendah
Daftar Pustaka : 29 (2014-2024)**

**HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH PADANG
SOLOK NURSING DIII STUDY PROGRAM**

***Final Project, June 2024
Elza Putri Aprilia (213210179)***

***Nursing Care for Schizophrenia Patients with Low Self-Esteem at Prof HB
Saanin Padang Hospital in 2024***

xii + 76 Pages + 7 Tables + 3 Chart + 15 Appendices

ABSTRACT

Clients with low self-esteem are a negative symptom of schizophrenia where clients experience negative feelings about themselves and others, so that clients always feel they are worthless and easily despair. The further impact if no intervention is carried out will result in social isolation. The aim of this research is to provide nursing care to schizophrenic patients with low self-esteem at RSJ Prof HB. Saanin Padang in 2024.

The research method used is single case descriptive with a case study approach. Implementation of nursing care began on May 29 to June 4 with 1 participant as a schizophrenic patient with low self-esteem problems at RSJ Prof. HB Saanin Padang. Research data was collected through interviews, direct measurements and observation.

From the results of the assessment, it was found that Mrs. M always felt that she was worthless and insignificant for a long time with a nursing diagnosis of chronic low self-esteem. The intervention was carried out by behavior management for 6 days with implementation strategies. After implementing nursing with implementation strategies (SP 1-4), namely making the bed, sweeping the floor, washing glasses and folding blankets, the positive self-assessment results were quite increased, eye contact increased, the feeling of having the ability to choose activities that could be done, practicing activities which has been scheduled and written into the activity schedule book. Clients with low self-esteem need friends to interact with.

This research is expected for hospitals to provide nursing care by maintaining existing interventions and for future researchers to provide nursing

care for schizophrenia patients with low self-esteem nursing problems. By focusing on implementation strategies for low self-esteem patients.

Keywords: *Schizophrenia, low self-esteem*

Bibliography: 29 (2014-2024)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut *World Health Organization* (WHO) adalah berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya. Sedangkan kesehatan jiwa menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kesehatan jiwa adalah sikap yang positif terhadap diri sendiri, tumbuh, berkembang, memiliki aktualisasi diri, keutuhan, kebebasan diri, memiliki persepsi sesuai kenyataan dan kecakapan dalam beradaptasi dengan lingkungan (Zaini, 2019)

Seseorang dengan kondisi mental yang buruk akan sulit mengendalikan emosi, stres, serta tidak dapat berpikir, merasa, bertindak, dan membuat keputusan dengan tepat. Bahkan, seseorang dengan mental yang buruk pun cenderung memiliki hubungan yang tidak baik dengan orang di sekitarnya atau kerap menarik diri dari kehidupan sosialnya (Kartikasari, 2022). Kondisi psikologis yang dipersepsikan sebagai sesuatu yang negatif dapat memunculkan kondisi stress. Stress merupakan gangguan kesehatan jiwa yang tidak dapat dihindari, karena merupakan bagian dari kehidupan (Zaini, 2019)

Gangguan jiwa adalah sekumpulan perilaku dan psikologis individu yang menyebabkan terjadinya keadaan tertekan, rasa tidak nyaman, penurunan fungsi tubuh dan kualitas hidup. Gangguan jiwa menimbulkan beban ganda bagi mereka yang menderita penyakit tersebut. Seseorang yang didiagnosis dengan penyakit jiwa harus mengatasi penolakan, penghindaran dan bahkan kekerasan fisik yang disebabkan oleh makna budaya negative yang terkait dengan gangguan jiwa (Tuasikal, hani,dkk 2019 dalam Sinthania, 2023).

Salah satu bentuk gangguan jiwa yang terdapat di seluruh dunia yaitu skizofrenia. Skizofrenia merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa jenis psikosis terbanyak (Sovitriana, 2019). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang bersifat kronis yang ditandai dengan gangguan komunikasi, gangguan realita (halusinasi atau waham), afek tidak wajar atau tumpul, gangguan fungsi kognitif serta mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Pardede Hasibuan, 2019 ; (Yunita 2020). Skizofrenia dapat dikenali dari gejala yang muncul dan dapat diamati pada penderita.

Menurut (Dadang Hawari 2012; Sovitriana, 2019) mengemukakan gejala skizofrenia terbagi menjadi gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif dapat berupa delusi (keyakinan yang salah), halusinasi (persepsi tanpa panca indera), kebingungan di mana orang lain tidak dapat memahami aliran pikirannya, kebisingan, kegelisahan, ketidakmampuan untuk diam, mondar-mandir terus menerus, curiga, bermusuhan atau perasaan marah. Pada saat yang sama, gejala negatif dapat dilihat pada ekspresi wajah pasien, tanpa ekspresi (afek afektif/tumpul), cenderung melamun, rentan terhadap isolasi/penarikan diri, sulit untuk terlibat dalam kontak emosional, pasif dan menyendiri, kehilangan kemauan, adalah monoton, Tidak ada inisiatif spontan, maupun usaha.

Faktor penyebab/ predisposisi terjadinya skizofrenia adalah faktor sikap atau perilaku (konsep diri/harga diri rendah). Konsep diri rendah, kurang percaya diri, kehilangan motivasi, kendali moral menurun, tidak mampu memenuhi kebutuhan spiritual merupakan faktor presipitasi atau pencetus terjadinya skizofrenia (Stuart, 2008; (Yunita 2020). Secara umum klien skizofrenia akan mengalami beberapa masalah keperawatan seperti halusinasi, harga diri rendah, isolasi sosial, perilaku kekerasan, waham, depresi dan sebagainya (Yosep, 2016).

Hasil Riskesdas, (2018) menunjukkan prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya dari 1000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia. Prevalensi Sumatera Barat berada di posisi ke-4 dengan 9,1 per

1000 yang mempunyai ART pengidap skizofrenia. Secara umum, hasil riset riskesdas 2018 juga menyebutkan sebanyak 85% pengidap skizofrenia di Indonesia telah berobat. Namun, yang meminum obat tidak rutin lebih rendah dari pada yang meminum obat secara rutin. Tercatat sebanyak 48,9% penderita tidak meminum obat secara rutin dan 51,1% meminum secara rutin. Sebanyak 36,1% penderita yang tidak rutin meminum obat dalam satu bulan terakhir beralasan sudah merasa sehat. Sebanyak 33,7% penderita tidak rutin berobat dan 23,6% tidak mampu membeli obat secara rutin (Balitbangkes Kemenkes RI, 2019)

Skizofrenia dapat mengakibatkan seseorang mengalami harga diri rendah (HDR). Berdasarkan data dari rumah sakit jiwa Prof. HB Saanin padang tahun 2023 pasien yang mengalami skizofrenia adalah sebanyak 2.299 orang pasien, sedangkan yang mengalami harga diri rendah dari bulan Januari sampai November berjumlah 10 orang.

Harga diri rendah merupakan perasaan rendah diri atau merasakan diri tidak berarti, tidak bermakna dan tidak berharga yang berkepanjangan akibat dari penilaian terhadap diri dan/atau kemampuan diri yang negatif. Klien merasakan malu, tidak percaya diri dan gagal mencapai keinginan atau harapan yang sesuai ideal dirinya. Perasaan rendah diri atau harga diri rendah merupakan evaluasi diri yang negatif seseorang terhadap diri dan kemampuan dirinya sendiri yang dapat diekspresikan atau dinyatakan secara langsung maupun tidak langsung, berupa mengkritik diri sendiri dan meyakini bahwa ia tidak mampu atau gagal melakukan sesuatu (Kristyaningsih, 2020).

Faktor penyebab terjadinya harga diri rendah terbagi dua yaitu faktor predisposisi seperti biologis, psikologis, Faktor Sosial Budaya, dan faktor presipitasi adalah kehilangan bagian tubuh, perubahan penampilan/bentuk tubuh, kegagalan atau produktivitas yang menurun (Fredy, 2023). Tanda dan gejala harga diri rendah yang diungkapkan pasien dengan menunjukkan penilaian tentang dirinya dan didukung dengan data wawancara dan observasi, yaitu dari data subjektif dimana pasien mengungkapkan mengenai perasaan tidak mampu, pandangan hidup yang pesimis, dan hal negatif diri sendiri atau

orang lain. Sedangkan dari data objektif pasien tampak tidak berani menatap lawan jenis saat berbicara, lebih banyak menundukkan kepala saat berinteraksi, dan bicara lambat dengan nada suara rendah. Dalam menangani harga diri rendah ini perlu peran perawat dalam mengatasinya (Kemenkes, 2019; Sinthania, 2023).

Harga diri rendah dapat beresiko terjadinya isolasi sosial : menarik diri, isolasi sosial menarik diri adalah gangguan kepribadian yang tidak fleksibel pada tingkah laku yang maladaptif, mengganggu fungsi seseorang dalam hubungan sosial (Wijayaningsih, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Sinthania tahun 2023 adalah asuhan keperawatan jiwa dengan harga diri rendah di ruang melati rumah sakit jiwa Prof HB Saanin padang. Partisipan pada study ini adalah pasien dengan harga diri rendah bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan SP (strategi pelaksanaan) 1 sampai 4 selama 7 hari, pasien menunjukkan perkembangan dan klien mampu menjalankan kegiatan yang telah di rencanakan sesuai dengan aspek positif yang dimiliki pasien (Sinthania, 2023). Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk pasien yang mengalami harga diri rendah adalah dengan cara melakukan asuhan keperawatan dengan menjalankan strategi pelaksanaan kepada pasien, terapi modalitas. Strategi pelaksanaan (SP) berdasakan pertemuan sesuai SP 1 sampai 4 yaitu, membersihkan tempat tidur, mencuci piring, menyapu, dan memasak (azizah 2016)

Berdasarkan uraian di atas maka timbul rasa ketertarikan untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia dengan Harga Diri Rendah di RSJ Prof. HB Saanin Padang tahun 2024”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia dengan Harga Diri Rendah di RSJ Prof. HB Saanin Padang tahun 2024”.

C. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana pengkajian keperawatan pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah?
2. Apa diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien skizofreni dengan harga diri rendah
3. Apa rencana intervensi keperawatan untuk pasien skizofrenia dengan harga diri rendah?
4. Apa implementasi keperawatan untuk pasien skizofrenia dengan harga diri rendah?
5. Apa hasil evaluasi luaran keperawatan pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah menggunakan pendekatan proses keperawatan di RSJ Prof. HB Saanin Padang.

2. Tujuan khusus

Berdasarkan tujuan umum dapat dibuat tujuan khusus seperti berikut :

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah.
- c. Menyusun rencana intervensi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah.

E. Manfaat Penulisan

1. Teoritis

Meningkatkan pengetahuan pembaca agar dapat melakukan pencegahan untuk menjaga kemampuan diri untuk dapat mengontrol stress terhadap lingkungan yang dihadapinya agar tidak terjadi harga diri rendah dan untuk melakukan perawatan yang benar.

2. Praktis

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Harga Diri Rendah Di RS Jiwa HB Saanin Kota Padang.

b. Bagi perawat

Hasil penelitian dapat menambah wawasan pengetahuan dalam penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Harga Diri Rendah Di RS Jiwa HB Saanin Kota Padang.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber bacaan dan memberikan acuan dalam penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Harga Diri Rendah Di RS Jiwa HB Saanin Kota Padang.

F. Ruang Lingkup Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif, dengan pendekatan studi kasus tunggal. Pada studi kasus tunggal ini dilakukan cara penerapan asuhan keperawatan jiwa dengan Harga diri rendah. Asuhan keperawatan penelitian mencakup pengkajian, diagnosa, intervensi, tindakan, dan evaluasi. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa HB Saanin Padang penelitian dilakukan pada bulan Mei sampai Juni 2024, Subjek penelitian ini adalah pasien dengan Harga Diri Rendah. Peneliti mengumpulkan data penelitiannya melalui banyak sumber, yaitu melalui wawancara, pengukuran langsung, observasi dan studi dokumentasi. Analisa dari hasil pelaksanaan asuhan

keperawatan dilakukan dengan cara kualitatif, salah satunya adalah dengan metode studi kasus (*Case Study*).