

KARYA TULIS AKHIR

**PENERAPAN TERAPI MEMBACA AL-QUR'AN DALAM ASUHAN
KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN HARGA DIRI RENDAH
(HDR) DI RUANGAN FLAMBOYAN RUMAH SAKIT
JIWA PROF. HB SAANIN PADANG**



**MARDIAH, S.Tr.Kep
NIM 243410020**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES PADANG
2025**

KARYA TULIS AKHIR

PENERAPAN TERAPI MEMBACA AL-QUR'AN DALAM ASUHAN
KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN HARGA DIRI RENDAH
(HDR) DI RUANGAN FLAMBOYAN RUMAH SAKIT
JIWA PROF. HB SAANIN PADANG

Diajukan ke Program Studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Padang
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk memperoleh Gelar Ners



MARDIAH, S.Tr.Kep
NIM 243410020

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES PADANG

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Karya Tulis Akhir : Penerapan Terapi Membaca Al-Qur'an Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Harga Diri Rendah (HDR) Di Ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang
Nama : Mardiah, S.Tr.Kep
NIM : 243410020

Karya tulis akhir ini telah disetujui untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji
Prodi Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Padang, 20 Mei 2025
Komisi Pembimbing

(Ns. Yudhistira Afconneri, S.Kep, M.Kep)
NIP : 19890121 201801 1001

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Ns. Elvia Metti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)
NIP : 19800423 20012 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

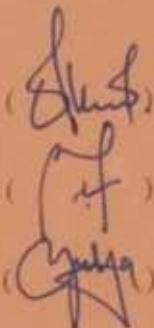
Karya Tulis Akhir (KTA) ini diajukan oleh :

Nama : Mardiah, S.Tr.Kep
 NIM : 243410020
 Judul KTA : Penerapan Terapi Membaca Al-Qur'an Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Harga Diri Rendah (HDR) Di Ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang

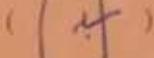
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Pengaji KTA dan diterima sebagai salah satu persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar profesi Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

DEWAN PENGUJI

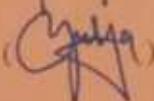
Ketua Penguji : Heppi Sasmita,S.Kp.,M.Kep.,Sp.Jiwa



Anggota Penguji : Ns. Basmanelly, M.Kep.,Sp.Kep.J



Anggota Penguji : Ns. Yudistira Afconneri, S.Kep, M.Kep



Padang, 27 Mei 2025
 Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Ns. Elvia Metti / M.Kep, Sp.Kep.Mat)
NIP. 19800423 20012 2 001

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini :

Nama Lengkap : Mardiah, S.Tr.Kep
NIM : 243410020
Tanggal Lahir : 22 - Januari - 2002
Tahun Masuk Profesi : 2024
Nama PA : Ns. Nova Yanti, M.Kep, Sp.Kep.MB
Nama Pembimbing KTA : Ns. Yudistira Afconneri, S.Kep, M.Kep

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan Karya Tulis Akhir Ilmiah saya, yang berjudul: " Penerapan Terapi Membaca Al-Qur'an Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Harga Diri Rendah (HDR) Di Ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang" Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 20 Mei 2025

Yang Membuat Pernyataan



(Mardiah, S.Tr.Kep.)
NIM. 243410020

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "**Penerapan Terapi Membaca Al-Qur'an Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Harga Diri Rendah (HDR) Di Ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang**" Peneliti menyadari bahwa, peneliti tidak akan bisa menyelesaikan skripsi ini tanpa bantuan dan bimbingan Bapak Ns. Yudistira Afconneri,S.Kep, M.Kep yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan karya tulis akhir. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Ibu Heppi Sasmita,S.Kp.,M.Kep.,Sp.Jiwa sekalu penguji satu sekaligus wakil direktur tiga Kemenkes Poltekkes Padang dan ibu Ns. Basmanelly,M.Kep.,Sp.Kep.J selaku penguji dua. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibuk Renidayati,S.Kp,M.Kep,Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang.
2. Ibuk dr. Aklima, MPH selaku Direktur Rumah Sakit Jiwa Prof Hb. Saanin Padang.
3. Bapak Tasman, S.Kp,M.Kep,Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang.
4. Ibuk Ns. Elvia Metti, M.Kep, Sp.Kep.Mat selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang.
5. Ibu pembimbing akademik Ns. Nova Yanti, M.Kep, Sp.Kep.MB yang selalu memberikan support dan arahan untuk peneliti dan rekan- rekan satu bimbingan.
6. Ibuk Ns. Nisa Lestari, S.Kep selaku CI klinik Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang.
7. Ibuk Ns. Melyanti,S.Kep selaku kepala ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof Hb. Saanin Padang.
8. Bapak Ibu dosen serta staf Jurusan Keperawatan yang telah memberikan pengetahuan dan pengalaman selama perkuliahan.

9. Teristimewa kepada orangtua dan saudara yang telah memberikan semangat dan dukungan serta restu yang tak dapat ternilai dengan apapun.
10. Rekan-rekan seperjuangan yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu menyelesaikan Laporan Karya Tulis Akhir ini.
Akhir kata, peneliti berharap Allah SWT berkenan membala segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga nantinya dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Padang, 20 Mei 2025



Peneliti

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**Karya Tulis Akhir, Mei 2025
Mardiah ,S.Tr.Kep**

Penerapan Terapi Membaca Al-Qur'an Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Harga Diri Rendah (HDR) Di Ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang

Isi: xii + 96 Halaman, 9 Daftar Tabel, 4 Daftar Bagan, 11 Daftar Lampiran

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan masalah serius dalam kesehatan jiwa yang butuh perhatian penuh. Salah satu gejala dari skizofrenia adalah harga diri rendah kronis. Harga diri rendah kronis merupakan aspek yang sering kali terkait dengan gangguan jiwa dan kesejahteraan psikologis pasien dengan gangguan jiwa. Salah satu terapi psikologis untuk pasien harga diri rendah bisa dilakukan dengan terapi membaca al-qur'an termasuk dalam terapi psikoreligius yang dapat membantu pasien untuk meningkatkan harga diri, rasa optimisme, meningkatkan proses adaptasi terhadap orang lain dan mampu mencegah beserta menyembuhkan kejiwaan.

Penelitian bertujuan menerapkan intervensi terapi membaca al-quran dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah dengan membantu pasien untuk meningkatkan harga diri.

Desain penelitian ini adalah case report, intervensi terapi dilakukan pada 2 orang partisipan selama enam kali pertemuan pemberian terapi membaca Al-Quran yang berlangsung pada 21 april – 10 mei 2024. Analisa terhadap proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi keperawatan dibandingkan dengan hasil penelitian orang lain dan teori.

Hasil penelitian dan pembahasan disimpulkan bahwa asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada kedua pasien bapak H dan Bapak A menunjukkan dampak positif dalam meningkatkan harga diri pasien berdasarkan Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) yaitu pada pasien H dari skor 10 menjadi 18 dan pasien A skor meningkat menjadi 16 dari skor 9. Penelitian ini diharapkan menjadi gambaran dalam menerapkan terapi generalis harga diri rendah dilengkapi dengan terapi membaca al-qur'an.

Kata kunci : Harga Diri Rendah, Keperawatan Jiwa, Terapi Membaca Al-Qur'an
Kepustakaan : 34 (2006-2024)

**KEMENKES PADANG HEALTH POLYTECHNIC
NERS PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM**

**FinalPaper,May2025
Mardiah, S.Tr.Kep**

Implementation of Al-Quran Reading Therapy in Mental Health Nursing Care for Low Self-Esteem (HDR) Patients in the Flamboyan Room of Prof. HB Saanin Mental Hospital, Padang

Contents: xii + 96 Pages, 9 List of Tables, 4 List of Charts, 11 List of Attachments

ABSTRACT

Schizophrenia is a serious mental health problem that requires full attention. One of the symptoms of schizophrenia is chronic low self-esteem. Chronic low self-esteem is an aspect that is often associated with mental disorders and the psychological well-being of patients with mental disorders. One of the psychological therapies for patients with low self-esteem can be done with Al-Quran reading therapy, including psychoreligious therapy that can help patients to increase self-esteem, optimism, improve the process of adaptation to others and is able to prevent and cure mental disorders.

The study aims to apply the therapeutic intervention of reading the Qur'an in psychiatric nursing care for patients with low self-esteem by helping patients to increase their self-esteem.

The design of this study is a case report, therapeutic interventions were carried out on 2 participants during six meetings of Al-Quran reading therapy which took place on April 21 - May 10, 2024. Analysis of the nursing process includes assessment, diagnosis, intervention, implementation, nursing evaluation compared to the results of other people's research and theory.

The results of the research and discussion concluded that the nursing care that had been given to the two patients, Mr. H and Mr. A, showed a positive impact in increasing the patients' self-esteem based on Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) namely in patient H from a score of 10 to 18 and patient A's score increased to 16 from a score of 9. This study is expected to be an illustration in implementing general therapy for low self-esteem supplemented with Qur'an reading therapy.

***Keywords: Low Self-Esteem, Mental Nursing, Al-Qur'an Reading Therapy
Bibliography: 34 (2006-2024)***

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	ix
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah	6
C.Tujuan.....	6
D.Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A.Konsep Harga Diri Rendah	8
1.Defenisi Harga Diri Rendah.....	8
2.Rentang Respon	9
3.Etiologi.....	10
4.Tanda dan Gejala.....	12
5.Penatalaksanaan	14
B.Konsep Terapi Al-qur'an.....	15
1.Defenisi Terapi Membaca Al-Qur'an	15
2.Manfaat Terapi Al-Qur'an	16
3.Tahapan Pemberian Terapi Membaca Al-Qur'an	16
C.Asuhan Keperawatan Teoritis	17
1.Pengkajian	17
2.Diagnose Keperawatan.....	22
3.Pohon Masalah	22
4.Intervensi Keperawatan.....	22
5.Implementasi Keperawatan	29

6.Evaluasi Keperawatan	30
D.Evidence Based Nursing (EBN).....	31
E.Analisis Jurnal	33
F.Prosedur Tindakan	35
G.Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)	36
BAB III METODE KARYA TULIS AKHIR.....	37
A.Desain dan Jenis Penelitian.....	37
B.Tempat Dan Waktu	37
C.Prosedur Pemilihan Intervensi EBN.....	37
D.Populasi dan Sampel	38
E.Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data.....	39
F.Instrumen Penelitian	40
G.Prosedur Karya Tulis Akhir	41
H.Analisis Data	42
BAB IV GAMBARAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....	43
A.Hasil Pengkajian.....	43
B.Pembahasan	76
BAB V PENUTUP.....	95
A.Kesimpulan	95
B.Saran	96
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan.....	25
Tabel 2. 2 Analisis Jurnal.....	33
Tabel 2. 3 Prosedur Tindakan	35
Tabel 3 . 1 Search Terms Pencarian.....	37
Tabel 4 . 1 Pengkajian Keperawatan.....	43
Tabel 4 . 2 Diagnosa Keperawatan	55
Tabel 4 . 3 Perencanaan Keperawatan	55
Tabel 4 . 4 Implementasi Keperawatan.....	58
Tabel 4 . 5 Evaluasi Keperawatan.....	62

DAFTAR BAGAN

Bagan 2, 1 Rentang Respon	9
Bagan 2, 2 Pohon Masalah.....	22
Bagan 4, 1 <i>Mapping</i> pelaksanaan terapi generalis harga diri rendah.....	89
Bagan 4, 2 <i>Mapping</i> pelaksanaan terapi membaca Al-Qur'an	91

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Ghancart
Lampiran 2	Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 3	Lembar Konsultasi Pembimbing KTA
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Pembimbing
Lampiran 5	Sop Terapi Membaca Al-Qur'an
Lampiran 6	Persetujuan Responden
Lampiran 7	Kuesioner Rosenberg Self-Esteem Scale
Lampiran 8	Media Sosialisasi
Lampiran 9	Askep Partisipasi 1 Dan Partisipasi 2
Lampiran 10	Dokumentasi
Lampiran 11	Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan dimana kondisi psikis seseorang terganggu yang berdampak pada perubahan perilaku, bahasa dan pikiran seseorang. Beberapa contoh gangguan jiwa meliputi gangguan depresi, gangguan kecemasan, skizofrenia, dan gangguan bipolar (Wuryaningsih et al., 2020). Seseorang mengalami gangguan jiwa jika ditemukan adanya gangguan pada kesadaran, perhatian, emosi, perilaku motorik, proses piker, bivara, persepsi, daya ingat, dan perkembangan. Bisa dikatakan bahwa gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun mental (Sutejo, 2018).

Gangguan jiwa menurut WHO (*World Health Organization*) merupakan suatu kondisi sejahtera secara fisik, sosial dan mental yang lengkap dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan (Pranata et al., 2023). Masalah kesehatan jiwa ini diperkirakan oleh WHO akan menduduki peringkat pertama penyebab kematian di tahun 2030 setelah penyakit jantung koroner, Data dari World Health Organization masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang serius. WHO memperkirakan sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa, salah satunya skizofrenia. Skizofrenia memengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. Angka ini adalah 1 dari 222 orang (0,45%) di antara orang dewasa dan sebagian besar penderita skizofrenia di seluruh dunia tidak menerima perawatan kesehatan mental (WHO, 2022)

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, angka gangguan jiwa psikosis/skizofrenia, depresi dan masalah kesehatan jiwa di Indonesia 7,65%, dengan presentase 4,73% wanita. Angka tersebut termasuk dengan skizofrenia dengan riwayat pemasungan dan mencoba bunuh diri (SKI, 2023).

Menurut (Kemenkes RI, 2023) Diperkirakan 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan jiwa, neurologi, dan penyalahgunaan obat, angka tersebut menyumbang 14% beban penyakit global. Sekitar 154 juta diantaranya menderita depresi. Secara Nasional, prevalensi depresi di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 1,4%. Prevalensi depresi paling tinggi ada pada kelompok anak muda (15-24 tahun), yaitu sebesar 2%. Angka kejadian gangguan jiwa berat (skizofrenia) paling tinggi berada di Daerah Istimewa Yogyakarta, disusul oleh Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Sedangkan sumatera Barat menjadi peringkat ke 9 di indonesia dengan angka kejadian gangguan jiwa yaitu 50.608 jiwa.

Laporan tahunan dinas kesehatan Kota Padang, jumlah kasus gangguan jiwa tahun 2023 yaiu 3.388 kasus yang terdiri dari menderia skizofrenia 2.241 kasus, gangguan ansietas 341 kasus, gangguan campuran ansietas dan depresi 229 kasus, gangguan depresi 199 kasus, dan gangguan lainnya seperti perkembangan anak, retardasi mental, percobaan bunuh diri, gangguan psikotikakut, dan gangguan penyalahgunaan napza (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024).

Berdasarkan data dari RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2022 terdapat sebanyak 7168 orang pasien rawat inap, dan semakin meningkat menjadi 7204 orang pada tahun 2023. Tidak hanya pasien rawat inap, Pasien rawat jalan juga mengalami peningkatan yaitu tahun 2022 jumlah pasien adalah 26004 orang menjadi 29481 orang di tahun 2022. Jumlah peningkatan pasien kurang lebih 3.477 orang atau terjadi kenaikan 11,79% (RSJ HB Saanin, 2024).

Berdasarkan prevalensi ini membuktikan bahwa gangguan kesehatan jiwa mengalami peningkatan. Hal ini dikarenakan ODGJ mengalami gangguan terhadap psikologisnya dan hampir seluruh pasien yang dirawat memiliki

diagnosa harga diri rendah tetapi biasanya harga diri rendah bukanlah diagnosa keperawatan utama. Masalah yang muncul pada Pasien dengan harga diri rendah yaitu pasien memiliki persepsi negatif terhadap diri sendiri, Pasien juga mengungkapkan ketidakmampuan dan ketakutan gagal dalam melakukan sesuatu. Fenomena ini membuktikan terjadinya peningkatan angka kejadian gangguan kesehatan jiwa yang skizofrenia (Ramadia et al., 2023).

Skizofrenia ditandai dengan gejala psikotik yang mengubah persepsi, pikiran, dan perilaku seseorang. Skizofrenia digolongkan dalam penyakit kronis dan melumpuhkan. Skizofrenia bersifat multifaktorial dimana terdapat hubungan antar satu faktor dan faktor lainnya, faktor yang memperharuhi skizofrenia antara lain faktor genetik, psikologis, dan lingkungan. Menurut hasil *Disability Adjusted Life Years* pasien dengan skizofrenia di Indonesia menduduki peringkat nomor satu dunia. Skizofrenia merupakan salah satu penyebab dari harga diri rendah kronik (Wenny, 2023).

Harga diri rendah kronik adalah perasaan seseorang yang merasa tidak berharga atau merendahkan diri sendiri yang dirasakan terus-menerus yang terhadap diri sendiri. Perilaku ragu, berbuat keliru, hiperbola dalam bersikap, tidak mau mencoba hal baru, adalah tanda dan gejala harga diri rendah (Grace Septyanti et al., 2024). Harga diri rendah adalah emosi normal manusia, tapi secara klinis dapat bermakna patologik apabila mengganggu perilaku sehari – hari, menjadi pervasive dan muncul bersama penyakit lain. Harga diri rendah terkait dengan hubungan interpersonal yang buruk yang beresiko mengalami depresi dan schizophre ni (Wenny, 2023).

Harga diri rendah kronik bersifat berulang, sehingga asuhan keperawatan jiwa dapat menjadi terapi jangka panjang untuk membantu pasien mengendalikan perilaku yang timbul akibat hilangnya rasa percaya diri. Fokus intervensi keperawatan jiwa meliputi membangun hubungan saling

percaya, melatih pasien melakukan aktivitas sesuai kemampuannya, meningkatkan minat untuk bersosialisasi, mendorong pasien mengungkapkan pikiran dan perasaan, serta membantu pasien menyadari pencapaian, kemampuan, dan harapannya (Wenny, 2023). Akibat lanjut harga diri rendah tidak di intervensi secara lanjut akan mengakibatkan isolasi sosial kondisi menarik diri dari interaksi sosial, merasa minder, dan takut akan penolakan,yang dimana isolasi akan menyebabkan halusinasi akibat dari interaksi social kurang dan adanya trauma penolakan (Wenny, 2023).

Pada penerapan asuhan keperawatan jiwa dengan harga diri rendah yang bertujuan untuk meningkatkan harga diri pasien, membantu mereka menerima diri sendiri dan meningkatkan kepercayaan diri. Salah satu intervensi asuhan keperawatan jiwa yang dapat dilakukan pada pasien harga diri rendah yaitu terapi psikoreligius dengan terapi membaca al-qur'an yang dapat membantu pasien untuk meningkatkan harga diri, rasa optimisme, meningkatkan proses adaptasi terhadap orang lain dan mampu mencegah beserta menyembuhkan kejiwaan (Taufiq, 2006). Hal ini dikarenakan al-qur'an dapat menjadi terapis dalam mengubah pikiran dan kepribadian secara bertahap dengan memberikan ketentraman jiwa yang akan meninbulkan keseimbangan tubuh dan membuat penyembuhan dari gangguan kejiwaan Terapi membaca al-qur'an dilaksanakan dalam kondisi relaksasi otot dan fikiran (Ilham, 2023).

Penelitian oleh (Putri dan Solikha, 2023) tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia: harga diri rendah dengan intervensi membaca al-qur'an yang menggunakan alat ukur lembar observasi yang berisi tanda dan gejala dan prosedur operasional standar (SOP). Tindakan terapi membaca al-qur'an surah al-fatihah dilakukan selama 30 menit dengan frekuensi 1 kali dalam 6 kali pertemuan. Hasil pemberian intervensi terapi membaca al-qur'an menunjukan penurunan tanda dan gejala sebelum dilakukan terapi

muncul 9 tanda dan gejala dan sesudah dilakukan terapi menjadi 3 tanda dan gejala.

Penelitian ini sejalan dengan (Kusuma, 2022) yang menunjukkan Salah satu terapi non farmakologi untuk harga diri rendah kronis adalah terapi Al-Qur'an membaca surat Al-Fatihah. Observasi harga diri rendah kronis menggunakan tabel tanda dan gejala harga diri rendah kronis yang dikaji dari hari pertama sampai hari keenam. Hasil pemberian intervensi terapi Al-Qur'an membaca surat Al-Fatihah menunjukkan penurunan tanda dan gejala harga diri rendah kronis setelah dilakukan terapi Al-Qur'an.

Penelitian oleh (Devita et al., 2021) Pengaruh membaca al-qur'an terhadap peningkatan harga diri pasien skizofrenia menunjukkan bahwa menggunakan alat instrumen penelitian lembar observasi yang diambil dari modul praktik keperawatan profesional jiwa. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada pengaruh membaca al-qur'an terhadap peningkatan harga diri pasien skizofrenia (p value 0,000; $\alpha < 0,05$).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang pada bulan April 2025 terdapat 6 pasien dari 21 Pasien dengan diagnosa utama harga diri rendah. Data ruangan flamboyan dalam enam bulan terakhir yaitu bulan September 2024 - April 2025 menunjukkan terdapat 15 Pasien dengan diagnosa harga diri rendah yang dirawat. Hasil observasi dan wawancara peneliti di ruangan flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang bahwa masalah yang muncul pada pasien dengan harga diri rendah yaitu pasien memiliki ketidakberhargaan dalam dirinya, padanngan hidup yang pesimis, perasaan malu terhadap diri sendiri persepsi negatif terhadap diri sendiri dan penurunan produktifitas. Hasil wawancara dengan perawat di ruangan mengatakan bahwa hampir seluruh pasien yang dirawat memiliki diagnosa harga diri rendah tetapi biasanya harga diri rendah bukanlah diagnosa keperawatan utama. Upaya yang telah dilakukan perawat diruangan yaitu :

melatih pasien dalam menggali aspek dan kegiatan positif yang bisa dilakukan pasien dan perawat melatih pasien dalam kegiatan yang dapat dilakukan Pasien di rumah sakit seperti membersihkan meja setelah makan, mencuci gelas, menyapu lantai, membersihkan tempat tidur dan membersihkan kaca. Namun diperlukan latihan dan motivasi berulang agar mendapatkan hasil yang maksimal.

Berdasarkan data diatas peneliti telah melakukan asuhan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah (HDR) dalam penerapan terapi membaca al-qur'an di ruangan flamboyan rumah sakit jiwa Prof. HB Saanin Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Penerapan Terapi Membaca Al-Qur'an Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Harga Diri Rendah (HDR) Di Ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang”

C. Tujuan

1. Tujuan Khusus

Karya tulis akhir ini bertujuan menerapkan intervensi terapi membaca Al-Qur'an dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah (HDR) di ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang

2. Tujuan Umum

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada pasien harga diri rendah yang dilakukan penerapan terapi membaca Al-Qur'an di ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang
- b. Mendeskripsikan penegakan diagnosis keperawatan pada pasien harga diri rendah yang dilakukan penerapan terapi membaca Al-Qur'an di ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang

- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien harga diri rendah yang dilakukan penerapan terapi membaca Al-Qur'an di ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien harga diri rendah yang dilakukan penerapan terapi membaca Al-Qur'an di ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien harga diri rendah (Kronik) yang dilakukan penerapan terapi membaca Al-Qur'an di ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang
- f. Mendeskripsikan penerapan terapi membaca Al-Qur'an pada pasien harga diri rendah di ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang

D. Manfaat

1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Sebagai pedoman agar dapat mengaplikasikan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan serta kemampuan penulis dalam mendeskripsikan penerapan terapi membaca Al-Qur'an dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah (HDR) di ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang.

b. Bagi Klien

Sebagai sarana untuk memperoleh dan mengendalikan harga diri rendah yang dialami pasien dengan menggunakan terapi membaca Al-Qur'an.

2. Manfaat Pengembangan Keilmuan

a. Bagi institusi kesehatan

Sebagai sumbangan pikiran dalam menerapkan asuhan keperawatan jiwa meliputi pengkajian keperawatan, penegakkan diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan harga diri rendah (HDR).

b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai sumber bacaan dan acuan dalam kegiatan proses belajar mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah.

BAB II

TINJAUAN LITERATUR

A. Konsep Harga Diri Rendah

1. Defenisi Harga Diri Rendah

Harga diri merupakan perasaan tentang nilai atau manfaat dari diri sendiri yang timbul dari kepercayaan yang positif atau negative dari individu tentang kemampuannya dan kemudian menjadi berharga. Seseorang akan merasakan harga diri yang tinggi jika sering mengalami keberhasilan, tapi sebaiknya akan merasakan harga diri yang rendah jika sering mengalami kegagalan, merasa tidak dicintai atau tidak diterima di lingkungannya. Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang terus menerus yang dihasilkan dari evaluasi diri yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Seseorang akan merasakan kehilangan kepercayaan diri dan rasa gagal karena tidak dapat mencapai apa yang menuntut diri ideal. Keadaan ini dapat menyebabkan seseorang mengalami kurangnya perawatan diri, tidak berani menatap lambat dengan suara yang lemah. Harga diri mempunyai tingkatan dalam rentang tinggi sampai rendah. Seseorang yang memiliki harga diri tinggi cenderung akan merasa aman dalam menghadapi lingkungan secara aktif serta secara selektif beradaptasi menghadapi perubahan. Sedangkan seseorang yang memiliki harga diri rendah akan menganggap sebagai ancaman dalam melihat lingkungan dengan cara negative (Wenny, 2023).

Harga diri rendah kronis yang sering di singkat dengan HDRK merupakan salah satu tanda dan gejala negative yang sering dialami oleh pasien gangguan jiwa. Harga diri rendah kronis ditandai dengan evaluasi diri yang negative, perasaan yang lemah, putus asa, dan merasa tidak berharga. Harga diri rendah kronis merupakan diagnose keperawatan pada pasien skizofrenia (Ramadia et al., 2023).

2. Rentang Respon

Bagan 2, 1 Rentang Respon



Keterangan :

- a. Aktualisasi diri merupakan pertanyaan diri mengenai konsep diri yang bernilai positif dengan latar belakang pengalaman yang nyata, sukses, dan diterima (Ramadia et al., 2023). Aktualisasi diri merupakan respon adaptif yang tertinggi dikarenakan individu dapat mengekspresikan kemampuan yang dimilikinya (Wenny, 2023).
- b. Konsep diri positif ialah keadaan dimana individu yang memiliki pengalaman yang positif dalam beraktualisasi diri. Konsep diri positif juga diartikan sebagai cara seorang individu memandang apa yang ada pada dirinya termasuk citra dirinya. Individu memandang secara positif ideal dirinya, harga dirinya, penampilan peran, dan identitas dirinya. Individu dapat dengan jujur mengidentifikasi kemampuan dan kelemahannya dan dalam mengevaluasi suatu permasalahan, seorang individu dapat berfikir secara realistik dan positif. Hal ini terjadi jika seorang individu mempunyai pengalaman yang positif melalui aktualisasi dirinya (Wenny, 2023).
- c. Harga diri rendah merupakan transisi atau respon perubahan dari konsep diri adaptif menjadi maladaptive. Harga diri rendah merupakan perasaan negatif mengenai diri sendiri, diantaranya tidak percaya diri, tidak berharga, tidak berdaya, merasa tidak memiliki harapan dan putus asa. Perilaku yang terkait dengan harga diri rendah termasuk perilaku mengkritik diri sendiri,

penurunan produktivitas, perilaku destruktif terhadap orang lain, hubungan yang rusak, perasaan tidak mampu, rasa bersalah, emosi negatif tentang tubuh seseorang, ketidaknyamanan fisik, penarikan fisik, kecemasan sosial, dan penarikan diri dari kenyataan. Hal ini merupakan transisi antara respons konsep diri adaptif dengan maladaptif (Wenny, 2023).

- d. Identitas kacau diartikan sebagai ketidakmampuan individu dalam mengintegrasikan aspek identitas pada masa kanak-kanak ke dalam kematangan aspek psikososial kepribadian pada masa dewasa yang harmonis (Ramadia et al., 2023).
- e. Depersonalisasi merupakan perasaan yang tidak rasional dan asing tentang diri sendiri yang berhubungan dengan kecemasan, ketakutan, dan ketidakmampuan membedakan dirinya dengan orang lain (Ramadia et al., 2023).

3. Etiologi

Faktor yang mempengaruhi terjadinya perubahan dalam konsep diri seseorang individu ada beberapa macam dalam tinjau life span history pasien. Beberapa penyebab terjadinya harga diri rendah pada seorang individu adalah masa kecil yang sering disalahkan, jarang mendapatkan pujian atas keberhasilannya. Saat masa remaja, keadaan seperti keberadaan seseorang yang kurang dihargai, tidak diberi kesempatan dan tidak diterima. Dan saat masa dewasa awal seperti sering gagal di sekolah, dipekerjaan atau dalam pergaulan. Harga diri rendah akan muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan individu dan menuntut lebih dari kemampuannya. Faktor-faktor yang mengakibatkan harga diri rendah (Ramadia et al., 2023).

a. Faktor Predisposisi

- 1) Faktor Biologis : Faktor biologis dapat dilihat dari faktor resiko yang dapat mempengaruhi peran seorang individu dalam menghadapi suatu stresor. Faktor genetik dapat menunjang terhadap respon sosial maladaptif. Hal ini diperkirakan adanya

kondisi penyakit fisik yang dapat berdampak terhadap kerja hormon secara umum yang juga dapat berpengaruh terhadap keseimbangan neurotransmitter di otak, namun masih harus dilakukan penelitian lebih lanjut.

- 2) Faktor Sosiokultural : Anak secara teori memiliki kehidupan tumbuh kembang di rumah, di sekolah dan di lingkungannya, sehingga keadaan sosial pasien sangat mempengaruhi kesehatan jiwa Secara sosial anak dalam tumbuh kembangnya. Faktor lainnya yang mempengaruhi harga diri individu adalah faktor ekonomi. Harga diri rendah dapat terjadi diakibatkan dari aturan yang tidak mendukung pendekatan dengan suatu lingkungan. Faktor lainnya yang berkaitan dengan terjadinya harga diri rendah adalah harapan yang tidak realistic.
- 3) Faktor Psikologis : Harga diri rendah sangat berhubungan dengan pola asuh dan kemampuan seseorang dalam menjalankan peran dan fungsinya. Penilaian diri. Individu untuk kegagalan melakukan tugas dan peran. Individu akan terperangkap dalam harga diri rendah situasional. Harga diri rendah situasional adalah pengembangan persepsi diri negatif tentang suatu peristiwa.
- 4) Faktor Perkembangan : Setiap gangguan dalam pelaksanaan tugas perkembangan memicu masalah reaksi sosial yang maladaptif pada orang tersebut. Hal ini bisa dimulai sejak bayi, seperti penolakan oleh orang tua, yang membuat anak merasa tidak dicintai dan berujung pada anak tidak mencintai diri sendiri dan orang lain. Atau ketika anak berusia 4-6 tahun, ketika anak mulai berinisiatif, tetapi keluarga selalu menahan dan menghalangi ide atau kreativitas anak. Sikap orang tua yang terlalu mendominasi dan mengatur, akan membuat anak merasa tidak berguna. Beberapa hal tersebut akan mempengaruhi tingkat perkembangan selanjutnya.

b. Faktor Presipitasi

- 1) Trauma, seperti dilecehkan secara seksual atau emosional atau menyaksikan peristiwa yang mengancam jiwa
- 2) Ketegangan peran mengacu pada peran atau posisi yang diharapkan di mana orang tersebut mengalami frustrasi. Ada tiga jenis transisi peran: Transisi peran perkembangan merupakan perubahan normatif yang berkaitan dengan pertumbuhan. Perubahan ini meliputi tahap perkembangan kehidupan individu atau keluarga dan norma atau tekanan budaya untuk menyesuaikan diri dengan nilai. Transisi peran situasi terjadi ketika anggota keluarga bertambah atau berkurang melalui kelahiran atau kematian dan Transisi peran sehat sakit akibat peralihan dari sehat ke sakit. Peralihan ini dapat dipicu oleh hilangnya bagian tubuh, perubahan bentuk, perubahan tinggi badan, penampilan dan fungsi tubuh. perubahan fisik, prosedur medis dan keperawatan (Anipah et al., 2024).

4. Tanda dan Gejala

Menurut (Wulandari et al., 2023) tanda dan gejala yang dialami oleh Pasien dengan harga diri rendah dimana dibedakan secara subjektif dan objektif antara lain :

a. Subjektif

- 1) Merasa diri tidak berharga
- 2) Memiliki penilaian negative terhadap diri
- 3) Malu/minder
- 4) Merasa tidak memiliki kelebihan
- 5) Meremehkan kemampuan diri
- 6) Merasa tidak mampu melakukan apapun
- 7) Mengunggapkan keputusasaan
- 8) Merasa sulit tidur
- 9) Merasa tidak tertarik mencoba sesuatu yang baru
- 10) Menolak penilaian positif tentang diri sendiri

b. Objektif

- 1) Menunduk
- 2) Bicara pelan
- 3) Pasif
- 4) Lesu
- 5) Kontak mata kurang
- 6) Tidak bersemangat
- 7) Lebih senang menyendiri
- 8) Menghindari dari orang lain
- 9) Bergantung pada pendapat orang lain

Berdasarkan standar diagnosis keperawatan Indonesia (2018) Gejala dan Tanda harga diri rendah kronis adalah sebagai berikut :

- a. Gejala dan Tanda Mayor Subjektif
 - 1) Menilai diri negatif (mis.tidak berrguna, tidak tertolong)
 - 2) Merasa malu/bersalah
 - 3) Merasa tidak mampu melakukan apapun
 - 4) Meremehkan kemampuan mengatassi masalah
 - 5) Merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif
 - 6) Melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri
 - 7) Menolak penilaian positif tentang diri sendiri
- b. Gejala dan Tanda Mayor Objektif
 - 1) Enggan mencoba hal baru
 - 2) Berjalan menunduk
 - 3) Postur tubuh menunduk
- c. Gejala dan Tanda Minor Subjektif
 - 1) Merasa sulit konsentrasi
 - 2) Sulit tidur
 - 3) Mengungkapkan keputusaan
- d. Gejala dan Tanda Minor Objektif
 - 1) Kontak mata kurang
 - 2) Lesu dan tidak bergairah
 - 3) Bebicara pelan dan lirih
 - 4) Pasif

- 5) Perilaku tidak asersif
- 6) Mencari penguatan secara berlebihan
- 7) Bergantung pada pendapat orang lain
- 8) Sulit membuat keputusan

5. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien dengan harga diri rendah menurut (Wenny, 2023) adalah :

- a. Psikofarmaka : Psikofarma merupakan penanganan kepada pasien dengan gangguan jiwa dengan memberikan obat sesuai dengan kondisi pasien. Obat psikofarma dibedakan menjadi dua yaitu golongan generasi pertama (typical) dan golongan generasi kedua (atypical) dan obat ini hanya bisa didapatkan dengan resep dokter.
- b. Psikoterapi : Psikoterapi adalah terapi yang bekerja dengan cara mendorong pasien berinteraksi dengan orang lain, perawat dan juga dokter. Psikoterapi dilakukan dengan maksud pasien dapat menghindari kebiasaan yang kurang baik, kegiatan psikoterapi berupa permainan, aktivitas kelompok dan atihan bersama.
- c. Terapi Kejang Listrik (Electro Convulsive Therapy) Terapi kejang listrik merupakan teknik pengobatan dengan menghasilkan kejang grammal secara artificial dengan cara melewatkannya aliran listrik lewat elektrode yang dipasang. Terapi ini umumnya dilakukan pada pasien yang sudah tidak bisa diobati dengan metode terapi neutropleptika oral atau injeksi.
- d. Terapi Modalitas, ujuan dari terapi modalitas adalah mengubah perilaku pasien gangguan jiwa yang maldaptif menjadi perilaku yang adaptif. Berikut beberapa jenis terapi modalitas :
 - 1) Terapi lingkungan, terapi lingkungan merupakan terapi dengan melakukan modifikasi lingkungan yang cocok atau sesuai dengan konsisi pasien dengan mengubah perilaku maladaptif menjadi adaptif

- 2) Terapi okupasi, terapi okupasi adalah psikoterapi suportif yang terdiri dari aktivitas-aktivitas yang mendorong kemandirian, kreatifitas dan berisfat edukasional dengan tujuan memudahkan pasien dalam penyesuaian diri dengan lingkungan serta dapat meningkatkan derajat kesehatan fisik dan mental Pasien.
- 3) Terapi aktivitas kelompok (TAK) Terapi aktivitas kelompok merupakan upaya suatu upaya memfasilitasi terapi sejumlah pasien pada waktu yang sama untuk memantau dan meningkatkan hubungan antar individu yang mengikuti aktivitas kelompok.
- 4) Terapi Psikoreligius

Terapi psikoreligius adalah pendekatan terapi yang menggabungkan aspek psikologi dan spiritual, khususnya keagamaan, untuk membantu klien mengatasi masalah psikologis dan meningkatkan kesejahteraan mental. Salah satu terapi yang bisa digunakan untuk peningkatan harga diri rendah yaitu dengan terapi membaca Al-quran yang dapat membantu pasien untuk meningkatkan harga diri, rasa optimisme, meningkatkan proses adaptasi terhadap orang lain dan mampu mencegah beserta menyembuhkan kejiwaan (Taufiq, 2006). Terapi membaca al-qur'an lebih berpengaruh dibandingkan dengan cara murottal karena membaca al-qur'an dapat menstabilkan getaran neuron dan dapat membuat seseorang merasa lebih tenang, fokus, dan bisa berkonsentrasi, sehingga mampu menghadapi suatu stressor dan mampu dalam mengenal dan mengontrol penyakit skizofrenia (Devita et al., 2021).

B. Konsep Terapi Al-qur'an

1. Defenisi Terapi Membaca Al-Qur'an

Terapi membaca Al-Qur'an adalah terapi yang dilakukan dengan membaca, mendengarkan, dan merenungkan ayat-ayat Al-Qur'an. Terapi Al-Qur'an dapat menenangkan jiwa manusia karena memberikan kekuatan spiritual dan terbentuknya jiwa yang kuat. Mendengarkan alunan suara Al-Qur'an meningkatkan rileksasi, mengurangi stres, dibandingkan mendengarkan musik. Terapi Al-Qur'an dapat menenangkan jiwa manusia karena memberikan kekuatan spiritual dan terbentuknya jiwa yang kuat. Mendengarkan alunan suara Al-Qur'an meningkatkan rileksasi, mengurangi stres, dibandingkan mendengarkan musik (Pujiastuti, 2019).

2. Manfaat Terapi Al-Qur'an

Manfaat terapi al-qur'an menurut (Ummah, 2019) sebagai berikut:

- a. Manfaat spiritual
 - 1) Memperkuat iman dan kecintaan kepada Allah SWT
 - 2) Mendapatkan pahala dan keberkahan
 - 3) Mendapatkan syafaat di hari kiamat
 - 4) Menjaga ketakwaan kepada Allah SWT
 - 5) Menjauhkan diri dari setan
 - 6) Mendapatkan perlindungan dari Allah SWT
 - 7) Mendapatkan jaminan surga dari Allah SWT
- b. Manfaat kesehatan
 - 1) Menenangkan hati dan pikiran
 - 2) Menjaga kesehatan mental
 - 3) Membantu mencegah penyakit yang menyerang saraf otak, seperti Alzheimer dan Demensia
 - 4) Menjadi obat terbaik saat sakit

3. Tahapan Pemberian Terapi Membaca Al-Qur'an

Tahapan pemberian terapi membaca al-quran ini menurut (Mayrani, 2020) kemudian dimodifikasi oleh peneliti

- a. Membina hubungan saling percaya dengan pasien
- b. Menjelaskan kepada pasien tentang tujuan serta langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan
- c. Menanyakan ketersediaan pasien dan membuat kontrak yang jelas
- d. Beri kesempatan klien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai
- e. Pertahankan privasi selama tindakan dilakukan
- f. Posisikan responden senyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks).
- g. Tanyakan pasien apakah bisa membaca surat alfatihah yang ada di dalam al-quran
- h. Sebelum memulai membaca al-quran Intruksikan pasien untuk menarik nafas panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu hembuskan nafas melalui mulut.
- i. Ulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga klien merasa rileks
- j. Kemudian baca surat al-fatihah (jika sudah hafal pasien bisa menutup mata agar lebih rileks)
- k. Beri tahu pasien jika tindakan telah selesai
- l. Terapi dilakukan selama 6 hari pertemuan, dengan waktu 30 menit setiap pertemuannya.

C. Asuhan Keperawatan Teoritis

1. Pengkajian

Pengkajian pada pasien dengan gangguan jiwa biasanya dilakukan dengan dua cara, yaitu wawancara dan observasi. Beberapa aspek yang perlu dikaji menurut (Pranata et al., 2023) adalah sebagai berikut :

- a. Identitas diri : identitas diri pasien yang perlu kaji oleh perawat meliputi nama, no rekam medis, jenis kelamin, tanggal lahir atau umur, agama, alamat , tanggal masuk, suku, dan pendidikan.
- b. Alasan masuk (presipitasi) Faktor presipitasi adalah melakukan pengkajian tentang faktor penyebab pasien mengalami harga diri

rendah Contohnya, kegagalan berulang, penolakan dari orang lain, pengucilan, atau pengalaman traumatis seperti penganiayaan fisik, dapat menyebabkan perasaan negatif terhadap diri sendiri dan menurunkan harga diri. Selain itu, harapan orang tua yang tidak realistik, ideal diri yang tidak realistik, dan kurangnya pengakuan dari orang lain juga dapat berkontribusi pada rendahnya harga diri (Anipah et al., 2024). Alasan masuk pasien dapat ditanyakan langsung kepada pasien dan dilakukan validasi dengan studi dokumentasi dengan melihat status pasien.

c. Faktor predisposisi, faktor predisposisi merupakan faktor pendukung pasien mengalami harga diri rendah, diantaranya : riwayat gangguan jiwa dimasa lalu, riwayat keluarga yang mengalami gangguan jiwa, serta pengalaman di masa lalu yang tidak menyenangkan.

d. Pemeriksaan fisik adalah tindakan pemeriksaan kondisi fisik pasien secara umum seperti pengukuran tanda-tanda vitals dan keluhan fisik yang dimiliki pasien.

e. Psikososial :

Genogram, genogram berupa garis keturunan tiga generasi pasien. Genogram menjadi gambaran bagaimana hubungan pasien dengan keluarga, genogram juga menggambarkan faktor herediter dari keluarga, pola interaksi sosial, cara pengambilan keputusan, dan pola asuh Pasien dalam keluarganya.

f. Konsep diri

1) Gambaran diri: Tanyakan persepsi klien terhadap tubuhnya, bagian tubuh yang disukai, reaksi klien terhadap bagian tubuh yang tidak disukai dan bagian yang disukai. Pada klien harga diri rendah klien cenderung merendahkan dirinya sendiri, perasaan tidak mampur dan rasa bersalah terhadap diri sendiri

2) Identitas diri: Status dan posisi klien sebelum klien dirawat, kepuasan klien terhadap status dan posisinya, kepuasan klien sebagai laki-laki atau perempuan, keunikan yang dimiliki sesuai

dengan jenis kelaminnya dan posisinya. Klien dengan harga diri rendah klien lebih banyak menunduk, kurang percaya diri, dan tidak berani menatap lawan bicara.

- 3) Peran: Tugas atau peran klien dalam keluarga/pekerjaan/kelompok masyarakat, kemampuan klien dalam melaksanakan fungsi atau perannya, perubahan yang terjadi saat klien sakit dan dirawat, bagaimana perasaan klien akibat perubahan tersebut. Pada klien HDR tidak mampu melakukan perannya secara maksimal hal ini ditandai dengan kurang percaya diri dan motivasi yang kurang dari individu tersebut.
 - 4) Ideal Diri: Harapan klien terhadap keadaan tubuh yang ideal, posisi, tugas, peran dalam keluarga, pekerjaan atau sekolah, harapan klien terhadap lingkungan, harapan klien terhadap penyakitnya, bagaimana jika kenyataan tidak sesuai dengan harapannya. Pada klien dengan harga diri rendah klien cenderung percaya diri kurang, selalu merendahkan martabat, dan penolakan terhadap kemampuan dirinya.
 - 5) Harga diri Yaitu penilaian tentang nilai personal yang diperoleh dengan menganalisa seberapa baik perilaku seseorang sesuai dengan ideal dirinya. Pada klien dengan harga diri rendah merasa malu terhadap dirinya sendiri, rasa bersalah terhadap dirinya sendiri, merendahkan martabat, pandangan hidup yang pesimis, penolakan terhadap kemampuan diri, dan percaya diri kurang.
- g. Hubungan sosial, Tanyakan orang yang paling berarti dalam hidup klien, tanyakan upaya yang biasa dilakukan bila ada masalah, tanyakan kelompok apa saja yang diikuti dalam masyarakat, keterlibatan atau peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat, hambatan dalam berhubungan dengan orang lain, minat dalam berinteraksi dengan orang lain.
 - h. Spiritual, Nilai dan keyakinan, kegiatan ibadah/menjalankan keyakinan, kepuasan dalam menjalankan keyakinan. Pada klien

harga diri rendah cenderung berdiam diri dan tidak melaksanakan fungsi spiritualnya.

i. Status Mental

- 1) Penampilan : Pada klien dengan harga diri rendah klien kurang memperhatikan perawatan diri, klien dengan harga diri rendah rambut tampak kotor dan lusuh, kuku panjang dan hitam, kulit kotor dan gigi kuning.
- 2) Pembicaraan : Klien dengan harga diri rendah bicaranya cenderung gagap, sering terhenti/bloking, lambat, membisu, menghindar, dan tidak mampu memulai pembicaraan.
- 3) Aktivitas motorik : Pada klien dengan harga diri rendah klien lebih sering menunduk, tidak berani menatap lawan bicara, dan merasa malu.
- 4) Afek : Afek yang terjadi pada pasien harga diri rendah perasaan yang menekankan tingkat kebahagiaan dan kesedihan yang mewarnai perasaan seseorang seperti datar (tidak ada perubahan roman wajah), tumpul (bereaksi jika ada stimulus emosi yang kuat), labil (keadaan emosi yang berubah-ubah dengan cepat) dan emosi tidak sesuai (bertentangan dengan stimulus yang ada)

j. Alam perasaan : Alam perasaan biasanya terjadi pada pasien harga diri rendah keadaan emosional pasien seperti gelisah, sedih, , senang, putus asa, dan ketakutan dan khawatir.

- k. Interaksi selama wawancara, Pada klien dengan harga diri rendah klien kontak kurang (tidak mau menatap lawan bicara), bermusuhan, tidak kooperatif, terlihat menunduk.
- l. Persepsi sensori : lakukan pengkajian apakah terdapat gangguan persepsi sensori seperti halusinasi, delusi dan ilusi yang ada pada pasien.

m. Proses pikir,

- 1) Arus pikir, Klien dengan harga diri rendah cenderung blocking (pembicaraan terhenti tiba – tiba tanpa gangguan dari luar kemudian dilanjutkan kembali).

- 2) Bentuk piker, Otistik: bentuk pemikiran yang berupa fantasia atau lamunan untuk memuaskan keinginan yang tidak dapat dicapainya.
- n. Isi pikir, Pikian rendah diri selalu merasa bersalah pada dirinya dan penolakan terhadap kemampuan diri. Klien menyalahkan, menghina dirinya terhadap hal-hal yang pernah dilakukan ataupun belum pernah dia lakukan, kemudian rasa bersalah pengungkapan diri negative, dan pesimis berpandangan bahwa masa depan dirinya yang suram tentang banyak hal di dalam kehidupannya
- o. Tingkat kesadaran, Klien dengan harga diri rendah tingkat kesadarannya komposmentis, namun ada gangguan orientasi terhadap orang lain.
- p. Memori, Klien dengan harga diri rendah mampu mengingat memori jangka panjang ataupun jangka pendek.
- q. Tingkat konsentrasi dan berhitung, Tingkat konsentrasi klien harga diri rendah menurun karena pemikiran dirinya sendiri yang merasa tidak mampu.
- r. Kemampuan Penilaian/Pengambilan Keputusan, Klien harga diri rendah sulit mementukan tujuan dan mengambil keputusan karena selalu terbayang ketidakmampuan untuk dirinya sendiri
- s. Daya tahan diri, Mengingkari penyakit yang diderita: klien tidak menyadari gejala penyakit (perubahan fisik dan emosi) pada dirinya dan merasa tidak perlu minta pertolongan/klien menyangkal keadaan penyakitnya, klien tidak mau bercerita tentang penyakitnya. Menyalahkan hal-hal diluar dirinya: menyalahkan orang lain atau lingkungan yang menyebabkan timbulnya penyakit atau masalah sekarang.
- t. Kebutuhan pasien pulang, laukan pengkajian apakah pasien memerlukan bantuan atau mandiri dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri, nutrisi dan tidur.
- u. Mekanisme coping, Bagaimana dan jelaskan reaksi klien bila menghadapi suatu permasalahan, apakah menggunakan cara-cara

yang adaptif seperti bicara dengan orang lain, mampu menyelesaikan masalah, teknik relaksasi, aktivitas konstruktif, olah raga, dll ataukah menggunakan caracara yang maladaptive seperti minum alkohol, merokok, reaksi lambat/berlebihan, menghindar, mencederai diri atau lainnya..

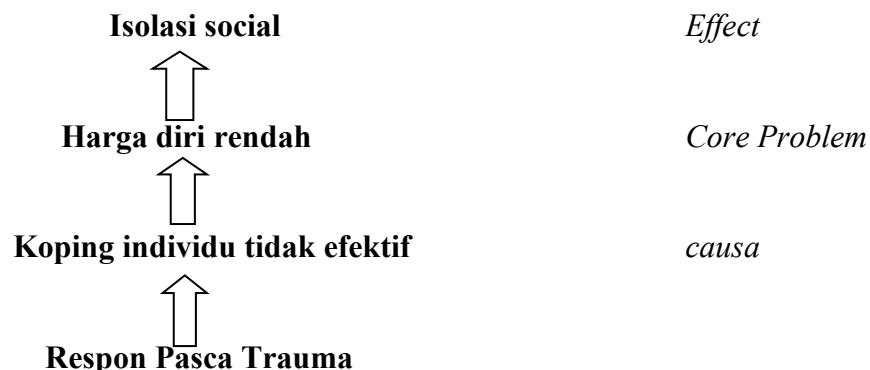
- v. Aspek medis, tuliskan aspek medis pasien diantaranya diagnosa medis yang dimiliki pasien, dan terapi yang dilakukan pada pasien.

2. Diagnose Keperawatan

- 1) Harga Diri Rendah
- 2) Isolasi Sosial
- 3) Koping Individu Tidak Efektif

3. Pohon Masalah

Bagan 2, 2 Pohon Masalah



Sumber : (Wenny, 2023)

4. Intervensi Keperawatan

Setelah menegakkan diagnosa keperawatan, perawat membuat rencana keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah, yaitu :

- a) Tujuan :
 - a. Pasien mampu mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki.

- b. Pasien dapat menilai kemampuan yang dilakukan.
 - c. Pasien dapat menetapkan atau memilih kegiatan yang sesuai kemampuan.
 - d. Pasien dapat latihan kegiatan positif yang dipilih
 - e. Pasien dapat menyusun jadwal untuk melakukan kegiatan yang dipilih.
- b) Tindakan keperawatan :
- a. Membina hubungan saling percaya dengan pasien, perawat dapat mengucapkan salam dan tersenyum setiap kali berinteraksi dengan pasien, lakukan perkenalan dengan pasien, tanyakan keluhan atau perasaan pasien dan beri pasien kesempatan untuk mengungkapkan perasaan, buat kontrak yang jelas.
 - b. Membantu pasien dalam mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki. Untuk membantu pasien dalam mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif, perawat dapat berdiskusi aspek positif apa saja yang dimiliki pasien, berikan pujian yang nyata dan coba menghindari penilaian negatif terhadap.
 - c. Membantu pasien menilai kemampuan yang dapat dilakukan. Perawat dapat melakukan diskusi dengan tentang apa saja kemampuan positif yang masih bisa pasien lakukan sekarang. Memberikan dukungan agar pasien mau menyebutkan kegiatan positif yang bisa ia lakukan dan memberikan dan memberi penguatan atau respon positif terhadap kemampuan positif yang diungkapkan.
 - d. Membantu pasien dalam melakukan pemilihan terhadap kemampuan yang akan dilatih. Perawat dapat memberikan dukungan dan mendiskusikan kemampuan positif apa yang dimiliki oleh pasien. Bantu pasien memilih kemampuan sesuai dengan kondisi Pasien saat ini.
 - e. Melatih kemampuan yang dipilih pasien, berikan dukungan kepada pasien untuk melakukan kemampuan positif yang sudah

dipilih, berikan contoh cara melakukan kemampuan positif yang dipilih pasien, bantu pasien melakukan kegiatan secara mandiri.

- f. Membantu pasien dalam menyusun jadwal kegiatan harian dan memasukkan kegiatan yang telah dilatih. Berikan pasien kesempatan dalam menyampaikan perasaannya setelah melakukan kegiatan positif.

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnose Keperawatan	SLKI	
1.	<p>Harga Diri Rendah Kronik(D.0086)</p> <p>Tanda mayor:</p> <p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Menilai diri negative(mis, tidak berguna, tidak tertolong) 2. Merasa malu/bersalah 3. Melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Berbicara pelan dan lirih 2. Menolak berinteraksi dengan orang lain 3. Berjalan menunduk <p>Tanda Minor</p> <p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Sulit berkonsentrasi <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Kontak mata kurang 2. Lesu dan tidak bergairah 3. Pasif 4. Tidak mampu membuat keputusan 	<p>Harga diri meningkat (L.09069) dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Penilaian diri positif meningkat 2. Perasaan malu menurun 3. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat 4. Penilaian diri positif meningkat 5. Percaya diri berbicara meningkat 6. Kontak mata meningkat 7. Gairan aktivitas meningkat 8. Berjalan menampakkan wajah meningkat 9. Postur tubuh menampakkan wajah meningkat 	<p>Manajemen Observasi</p> <p>1. Identifikasi perilaku</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Diskusi</p> <p>2. Jadwalkan</p> <p>3. Ciptakan kegiatan</p> <p>4. Tingkatkan</p> <p>5. Batasi jarak</p> <p>6. Bicara dengan</p> <p>7. Lakukan sumber</p> <p>8. Cegah perbuatan</p> <p>9. Beri pengalaman mengenai</p> <p>10. Lakukan</p> <p>11. Hindari menghina</p> <p>12. Hindari</p> <p>13. Hindari yang telah</p> <p>Edukasi</p> <p>Informasikan dasar pembentukan</p>
2.	<p>Isolasi Sosial (D.0121)</p> <p>Tanda Mayor</p> <p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Merasa ingin sendiri 2. Merasa tidak aman ditengah umum <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Menarik diri 2. Tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan 	<p>Keterlibatan sosial meningkat (L.13116) dengan kriteria hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Minat interaksi meningkat 2. Verbalisasi isolasi menurun 3. Verbalisasi ketidakamanan ditengah umum menurun 4. Perilaku menarik diri menurun 	<p>Promosi Sosial</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi dengan orang</p> <p>2. Identifikasi dengan orang</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Motivasi untuk suatu hubungan</p> <p>2. Motivasi kembali suatu hubungan</p> <p>3. Motivasi terhadap kegiatan keseharian</p>

	<p>Tanda Minor</p> <p>Ds:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merasa berbeda dengan orang lain 2. Merasa asyik dengan pikiran sendiri 3. Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas <p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Afek datar 2. Afek sedih 3. Riwayat ditolak 4. Menunjukkan permusuhan 5. Tidak mampu memenuhi harapan orang lain 6. Kondisi difabel 		<p>4. Motivasi t jalan-jalan</p> <p>5. Diskusikan berkomunikasi</p> <p>6. Diskusikan</p> <p>7. Berikan umpan diri</p> <p>8. Berikan umpan peningkataan</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan pelajaran bertahap 2. Anjurkan pelajaran kemasyarakatan 3. Anjurkan pelajaran lain 4. Anjurkan pelajaran menghormati diri 5. Anjurkan pelajaran dan alat bantu 6. Anjurkan pelajaran untuk kegiatan 7. Latih bermain dan keterampilan 8. Latih menulis
3.	<p>Koping Individu Tidak Efektif (D.0096)</p> <p>Tanda Mayor</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengungkapkan tidak mampu mengatasi masalah <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak mampu memenuhi peran yang diharapkan (sesuai usia) 2. Menggunakan mekanisme koping yang tidak sesuai <p>Tanda Minor</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar 2. Kekhawatiran kronis <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyalahgunaan zat 	<p>Status koping Membaik dengan kriteria hasil (L.09086).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan memenuhi peran sesuai usia meningkat 2. Perilaku koping adaptif meningkat 3. Verbalisasi kemampuan mengatasi masalah meningkat 4. Verbalisasi pengakuan masalah meningkat 5. Verbalisasi kelemahan diri meningkat 6. Perilaku asertif meningkat 7. Verbalisasi menyalahkan orang lain menurun 8. Verbalisasi rasionalisasi kegagalan menurun 9. Hipersensitif terhadap kritik menurun 	<p>Dukungan Pada Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi informasi yang diperlukan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi menganalisa dan membantu mencari solusi 2. Diskusikan tentang solusi 3. Fasilitasi menganalisa dan membantu mencari solusi 4. Motivasi menganalisa dan diharapkan mencari solusi 5. Fasilitasi penerapan kolaboratif 6. Hormati hasil analisa dan menolak jika ada yang tidak benar 7. Fasilitasi menganalisa dan mencari solusi lain, jika perlu 8. Fasilitasi hal-hal yang memerlukan tenaga Kesehatan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan alasan mengapa 2. Berikan informasi mengenai

	<ul style="list-style-type: none">2. Memanipulasi orang lain untuk memenuhi keinginannya sendiri3. Perilaku tidak asertif4. Partisipasi social kurang		Kolaborasi 1. Kolaborasi memfasilita
--	---	--	--

5. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah proses pelaksanaan tindakan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan implementasi terdiri dari pengumpulan data yang bersifat berkelanjutan, mengobservasi respon pasien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, dan melakukan penilaian data yang baru. Implementasi keperawatan ialah melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien harga diri rendah sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan. Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien harga diri rendah sebagai berikut (Wuryaningsih et al., 2020) :

a. SP 1:

- 1) Bantu pasien untuk mengenal masalah harga dirinya (penyebab, tanda dan gejala, serta dampak harga diri rendah)
- 2) Bantu pasien untuk mengungkapkan perasaannya kepada orang lain
- 3) Bantu pasien untuk mengidentifikasi kemampuan atau aspek positif yang dimiliki dan buat daftar kegiatanya
- 4) Anjurkan pasien memilih satu kegiatan yang dilatih untuk meningkatkan kemampuannya
- 5) Bantu pasien menyusun jadwal kegiatan latihan

b. SP 2:

- 1) Evaluasi jadwal latihan sp 1 dan berikan pujian pada pasien
- 2) Anjurkan pasien untuk memilih daftar kegiatan lainnya yang dapat meningkatkan kemampuan positif dan harga dirinya
- 3) Anjurkan pasien untuk menambahkan daftar kemampuan atau aspek positif lainnya
- 4) Bantu pasien menyusun jadwal kegiatan latihan

c. SP 3:

- 1) Evaluasi jadwal latihan sp 1, sp 2 dan berikan pujian pada pasien
- 2) Anjurkan pasien untuk memilih daftar kegiatan lainnya yang dapat meningkatkan kemampuan positif dan harga dirinya

- 3) Anjurkan pasien untuk menambahkan daftar kemampuan atau aspek positif lainnya
- 4) Bantu pasien menyusun jadwal kegiatan latihan
- d. SP 4:
 - 1) Evaluasi hasil kegiatan harian pasien sesuai latihan sp 1, sp 2 dan sp 3 berikan pujian pada pasien
 - 2) Anjurkan pasien untuk memilih daftar kegiatan lainnya yang dapat meningkatkan kemampuan positif dan harga dirinya
 - 3) Anjurkan pasien untuk menambahkan daftar kemampuan atau aspek positif lainnya
 - 4) Bantu pasien menyusun jadwal kegiatan latihan
 - 5) Lakukan latihan yang telah dituliskan sampai semua kemampuan dapat dilatih dan terjadi perubahan perilaku yang dapat meningkatkan harga dirinya

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan Menurut (F. Handayani et al. 2020) adalah proses berkelanjutan yang dilakukan secara berulang untuk dilakukan penilaian hasil dari tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien. Evaluasi ada dua macam yaitu :

- a. Evaluasi proses atau evaluasi formatif, evaluasi ini dilaksanakan sedudah melaksanakan sebuah intervensi keperawatan.
- b. Evaluasi hasil atau sumatif adalah evaluasi yang dilaksanakan dengan cara membandingkan respons pasien pada tujuan khusus dan umum yang telah ditetapkan sebelumnya.

Evaluasi dilakukan dengan pendekatan SOAP, adalah sebagai berikut:

- i. S: respons/data subjektif yang dirasakan pasien setelah dilaksanakan tindakan keperawatan
- ii. O: respons/data objektif yang didapatkan perawat berdasarkan pengukuran atau observasi terhadap pasien setelah dilaksanakan tindakan keperawatan

- iii. A: analisis yang dilakukan berdasarkan data subjektif dan objektif untuk menyimpulkan apakah masalah keperawatan masih ditemukan, muncul masalah baru atau analisis perubahan status pada masalah keperawatan pasien.
 - iv. P: perencanaan atau tindak lanjut didasari hasil analisis respons pasien. Rencana tindak dapat berupa rencana dilanjutkan (jika masalah tidak berubah) atau rencana dimodifikasi (jika masalah tetap, sudah dilaksanakan semua tindakan tetapi hasil belum memuaskan).
- c. Evaluasi pada pasien dengan diagnose Harga diri rendah dapat dilakukan pada pasien dan keluarga yaitu :
1. Pada Pasien
 - a. Pasien mampu menyebutkan penyebab, tanda dan gejala harga diri rendah, harga diri rendah yang biasanya dilakukan, serta akibat dari harga diri rendah yang dilakukan.
 - b. Pasien mampu menggunakan cara mengontrol harga diri rendah secara teratur sesuai jadwal, yang meliputi : Latihan kegiatan yang dilakukan sampai 4 kegiatan yang disukai

D. Evidence Based Nursing (EBN)

1. Pengantar tentang intervensi yang diambil sesuai EBN

Perawat memegang peranan yang penting dalam pelayanan rumah sakit, dimana perawat berada dengan pasien selama 12 jam. Perawat tidak hanya berperan sebagai care giver namun juga sebagai client advocate, counsellor, educator, collaborator, coordinator, change agent dan consultant. Perawat juga harus memiliki kemauan dalam meningkatkan kesadaran profesional kesehatan dalam belajar, mengetahui dan menerapkan praktik berbasis bukti dalam keperawatan atau disebut *Evidence Based Practice* (EBP) (*3rd International Nursing Conference*) (Yulianti dan Febriani, 2023).

Evidence Based Practice (EBP) yang diambil pada intervensi harga diri rendah kronik adalah terapi membaca al-qur'an dimana Al-qur'an dapat

digunakan untuk mengobati bermacam penyakit seperti penyakit jasmani dan rohani. Hal ini dikarenakan al-qur'an dapat menjadi terapi dalam mengubah pikiran dan kepribadian secara bertahap dengan memberikan ketentraman jiwa yang akan meninbulkan keseimbangan tubuh dan membuat penyembuhan dari gangguan kejiwaan. Terapi membaca al-qur'an dilaksanakan dalam kondisi relaksasi otot dan fikiran kemudian membaca dengan khusuk maka akan mengurangkan rasa stres, kegundaan, kesempitan hati berubah menjadi ketenangan dan juga membuat berfikir positif (Nasution dan Ikbal, 2021).

Upaya yang dapat digunakan untuk meningkatkan harga diri adalah dengan menggunakan terapi membaca al-qur'an. Terapi membaca al-qur'an berkaitan sangat erat dengan stimulus psikologis seseorang yang akan berdampak pada kesenjangan fisik dan menjaga kesehatan kejiwaan seseorang. Terapi membaca al-qur'an termasuk dalam terapi psikoreligius yang dapat membantu pasien untuk meningkatkan harga diri, rasa optimisme, meningkatkan proses adaptasi terhadap orang lain dan mampu mencegah beserta menyembuhkan kejiwaan (Taufiq, 2006b).

EBP telah menonjol dalam keperawatan kesehatan internasional, biaya kesehatan meningkat, prinsip manajemen dalam melakukan praktik keperawatan yang tepat dan keinginan perbaikan kualitas EBP. Untuk itu keperawatan menjadi terlibat dalam gerakan untuk mendefenisikan EBP dalam setiap praktik keperawatan, yang jelas adalah tanggung jawab perawat untuk melaksanakan EBP dalam tindakan keperawatan, dan mengevaluasi, mengintegrasikan dan menggunakan bukti terbaik yang telah tersedia untuk meningkatkan praktik keperawatan. EBP memberikan data pada perawat praktisi berdasarkan bukti ilmiah agar dapat memberikan perawatan secara efektif dengan menggunakan hasil penelitian yang terbaik, menyelesaikan masalah yang ada di tempat pemberian pelayanan terhadap pasien, mencapai kesempurnaan dalam pemberian asuhan keperawatan dan jaminan standar kualitas dan memicu inovasi (Yulianti dan Febriani, 2023).

E. Analisis Jurnal

Tabel 2. 2 Analisis Jurnal

Aanalisis jurnal PICO	JURNAL 1	JURNAL 2	JURNAL 3
P <i>(Problem/population)</i>	<p>Judul: Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia: Harga Diri Rendah Dengan Intervensi Membaca Al-Qur'an</p> <p>Oleh: Faradilla Wanda Dementieva Putri, Maula Mar'atus Solikhah (Putri dan Solikha, 2023)</p> <p>Populasi dalam penelitian ini adalah penderita gangguan jiwa di RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta dengan dewasa.</p>	<p>Judul: Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Harga Diri Rendah Kronis Dalam Pemberian Terapi Al-Qur'an</p> <p>Oleh: Galuh Candra Kusuma Dewi , Intan Maharani S.B (Kusuma, 2022)</p> <p>Populasi dalam penelitian ini adalah salah satu pasien yang ada di RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta</p>	<p>Judul: Pengaruh Membaca Al-Qur'an Terhadap Peningkatan Harga Diri Pasien Skizofrenia</p> <p>Oleh: Yeni Devita, Nurul Afifah Nensih, Eka Malfasari, Rina Herniyanti (Devita et al., 2021)</p> <p>Populasi dalam penelitian ini adalah penderita gangguan jiwa di UPT Binalaras sebanyak 30 orang dengan jumlah sampel 8 orang dengan usia remaja sampai lansia.</p>
I <i>(Intervention)</i>	Dalam penelitian ini menggunakan alat ukur lembar observasi yang berisi tanda dan gejala dan prosedur operasional standar (SOP). Tindakan terapi membaca al-qur'an dilakukan selama 30 menit dengan frekuensi 6 kali dalam seminggu.	Salah satu terapi non farmakologi untuk harga diri rendah kronis adalah terapi Al-Qur'an membaca surat Al-Fatihah. Observasi harga diri rendah kronis menggunakan tabel tanda dan gejala harga diri rendah kronis yang dikaji dari hari pertama sampai hari keenam.	Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan pendekatan pre and post test without control dengan menggunakan alat instrumen penelitian lembar observasi yang diambil dari modul praktik keperawatan profesional jiwa yang terdiri dari 6 soal.
C <i>(Comparison)</i>	Faktor presipitasi bisa terjadi karena konflik lain misalkan konflik dengan teman-teman atau keluarga, selain itu hambatan dalam hubungan sosial juga dapat berkontribusi pada perkembangan (Jalil, 2021)	Membaca Al-Qur'an dapat mendatangkan kesembuhan (Widasuria, 2016). Mengingat Allah akan membuat tubuh rileks dengan cara mengaktifkan kerja sistem parasimpatik dan menekan kerja system saraf simpatik. Hal ini akan membuat keseimbangan antara kerja dari kedua system saraf otonom tersebut	Membaca Al-qur'an seseorang dapat terhindar dari penyakit kejiwaan, karena AlQur'an dapat berfungsi sebagai nasihat, tindakan pencegahan dan perlindungan, serta tindakan pengobatan dan penyembuhan, membaca Al-Qur'an juga dapat membuat perasaan menjadi tenang dan jiwa

		sehingga mempengaruhi kondisi tubuh.	menjadi tenram (Devita dan Hendriani, 2019) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosyanti. dkk, (2018) tentang pendekatan terapi spiritual al-qur'an pada pasien skizofrenia didapatkan hasil bahwa terapi membaca al-qur'an lebih berpengaruh dibandingkan dengan cara murottal karna membaca al-qur'an dapat menstabilkan getaran neuron dan dapat membuat seseorang merasa lebih tenang, fokus, dan bisa berkonsentrasi, sehingga mampu menghadapi suatu stressor dan mampu dalam mengenal dan mengontrol penyakit skizofrenia.
O (Outcome)	kasus ini diberikan tindakan strategi pelaksanaan I-VI dan pemberian terapi membaca al-qur'an selama 30 menit dengan hasil bahwa klien mampu mengalihkan harga diri rendah dan terjadi penurunan tanda dan gejala harga diri rendah yaitu dari 9 poin menjadi 3 poin.	Hasil pemberian intervensi terapi Al-Qur'an membaca surat Al-Fatiyah menunjukkan penurunan tanda dan gejala harga diri rendah kronis setelah dilakukan terapi Al-Qur'an. Pemberian terapi Al-Qur'an merupakan tindakan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah kronis	Karakteristik responden paling banyak yaitu umur 34-46 tahun dengan jumlah responden 4 orang. Karakteristik responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dari perempuan yang berjumlah responden laki-laki 8 orang dan responden perempuan tidak ada. Dalam terapi al-quran ini di dapatkan jumlah responden 8 orang. Perbedaan nilai rata-rata peningkatan harga diri sebelum dilakukan terapi membaca al-qur'an 2,38 dan sesudah diberikan terapi membaca al-qur'an 4,00. Berarti ada peningkatan harga diri pasien antara nilai

			sebelum dan sesudah diberikan terapi membaca al-qur'an pada pasien skizofrenia
--	--	--	--

F. Prosedur Tindakan

Prosedur tindakan terapi membaca al-qur'an kepada pasien harga diri rendah kronik oleh (Mayrani, 2020) kemudian dimodifikasi oleh penulis sebagai berikut.

Tabel 2. 3 Prosedur Tindakan

1.	Pengertian	Terapi yang menggunakan bacaan Al-Qur'an untuk membantu penyembuhan dan pemulihan psikologis dan kesehatan mental
2.	Tujuan	Membaca Al-Qur'an dapat menjadi terapi yang efektif untuk meningkatkan harga diri, karena Al-Qur'an mengandung ajaran dan prinsip yang dapat membantu individu merasa lebih berharga dan beriman pada diri sendiri, serta memperkuat rasa percaya diri
3.	Persiapan Pasien	Jelaskan pada responden mengenai tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilaksanakan
4.	Persiapan alat	Al-quran/ buku yang berisi ayat-ayat suci al-quran
5.	Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien 2. Menjelaskan kepada pasien tentang tujuan serta langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan 3. Menanyakan ketersediaan pasien dan membuat kontrak yang jelas 4. Beri kesempatan klien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai 5. Pertahankan privasi selama tindakan dilakukan 6. Posisikan responden senyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks). 7. Tanyakan pasien ingin membaca surat apa yang ada di dalam al-quran 8. Sebelum memulai membaca al-quran Intruksikan pasien untuk menarik nafas panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu hembuskan nafas melalui mulut. 9. Ulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga klien merasa rileks 10. Kemudian baca surat yang di inginkan seperti al-fatihah (jika sudah hafal pasien bisa menutup mata agar lebih rileks) 11. Beri tahu pasien jika tindakan telah selesai 12. Terapi dilakukan selama pertemuan, dengan waktu 30 menit setiap pertemuannya.
6.	Tahap Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi respon klien 2. Berikan reinforcement positif 3. Mengucapkan salam terapeutik
7.	Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat kegiatan yang telah dilakukan

	2. Catat respon klien terhadap tindakan
--	---

G.**Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)**

Tingkat harga diri individu akan diukur menggunakan Rosenberg Self Esteem Scale (RSES). Rosenberg Self Esteem Scale (RSES) adalah skala yang diciptakan oleh Morris Rosenberg yang didasarkan pada teorinya terkait dimensi harga diri yaitu selfliking dan self-competence. Didalamnya terdapat 10 item pernyataan berbentuk skala likert yang terbagi atas 5 item favorable dan 5 item unfavourable dengan empat alternatif jawaban dengan kisaran skor dalam skala likert ini adalah 1-4 dengan total 30 skor (Pokhrel, 2024).

Cara skoring skala ini adalah dengan memberikan skor pada tiap item dengan ketentuan, item favorable (item 1, 2, 4, 7, dan 8) diberikan skor 1 apabila menjawab Sangat Tidak Sesuai (STS), 2 Tidak Sesuai (TS), 3 Sesuai (S), dan 4 Sangat Sesuai (SS). Sedangkan, untuk pernyataan unfavorable (item 3, 5, 6, 9, dan 10), berlaku reverse scoring. Pernyataan yang dijawab dengan STS mendapat skor 4, TS mendapat skor 3, S mendapat skor 2, dan SS mendapat skor 1. Semakin tinggi akumulasi skor yang didapat menunjukkan tingginya harga diri yang dimiliki individu dan ketetapan dari rentang hasil penilaian adalah ≥ 15 adalah harga diri normal dan <15 berada dalam kategori harga diri rendah (Pokhrel, 2024).

BAB III

METODE KARYA TULIS AKHIR

A. Desain dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dalam bentuk laporan kasus (case report). Case report berupa uraian laporan secara deskriptif terhadap suatu permasalahan atau sebuah kasus yang mempunyai manifestasi yang bersifat jarang atau tidak biasa (Utarini, 2022). Dalam penelitian ini, peneliti mendeskripsikan penerapan terapi membaca al-qur'an dalam asuhan keperawatan jiwa pada Pasien harga diri rendah di ruangan Flamboyan RSJ HB Saanin Padang.

B. Tempat Dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di ruangan Flamboyan RSJ HB Saanin Padang tahun 2025. Waktu penelitian dimulai bulan April 2025 – Mei 2025. Waktu penerapan asuhan keperawatan mulai dari tanggal 21 April- 10 Mei 2024.

C. Prosedur Pemilihan Intervensi EBN

Sumber data penelitian didapatkan melalui database online Goggle Scholar, Directory of Open Access Journals (DOAJ),sciencedirect, dan pumed.

Tabel 3 . 1

Search Terms Pencarian

Search Terms Pencarian: Pengaruh Membaca Al-Qur'an Terhadap

Peningkatan Harga Diri Pasien Skizofrenia

Kata kunci membaca Al- Qur'an; peningkatan harga diri; skizofrenia

Proses penelusuran artikel dilakukan dengan mencari artikel publikasi dari sumber atau database seperti Garba Rujukan Goggle Scholar dan Directory of Open Access Journals (DOAJ). Penelusuran dengan menggunakan kata kunci Pengaruh Membaca Al-Qur'an Terhadap Peningkatan Harga Diri Pasien Skizofrenia. Dari jumlah artikel yang telah

ditemukan dari semua database, maka dilakukan pemilihan berdasarkan kriteria inklusi yang di tetapkan. Setelah proses pemilihan artikel dengan kriteria yang sesuai sehingga hasil artikel yang termasuk berdasarkan kriteria, maka dilakukan penilaian lebih detail dan kritis terhadap seluruh artikel, Maka di temukan ada artikel yang relevan dengan semua criteria inklusi dan dilakukan penelaahan atau tinjauan lebih lanjut.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya Populasi ini bersifat universal/ umum (Sugiyono, 2014).

2. Sampel

Sampel adalah objek yang dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel penelitian ini adalah dua orang pasien harga diri rendah di RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik purposive sampling, merupakan teknik yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Sugiyono, 2014). Kriteria dalam penelitian ini yaitu:

a. Kriteria Inklusi

1. Pasien yang bersedia menjadi responden
2. Pasien yang terdiagnosis harga diri rendah kronik
3. Pasien yang kooperatif dan stabil
4. Pasien yang dapat membaca al-qur'an (terkhusus alfatihah)

b. Kriteria Ekslusii

1. Pasien yang dirawat diruang isolasi
2. Pasien yang mengalami gangguan jiwa berat dengan cacat fisik sehingga dapat menganggu proses penelitian

E. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh dari responden berdasarkan format pengkajian asuhan keperawatan kesehatan jiwa. Data primer pada penelitian ini meliputi : identitas pasien. Riwayat kesehatan, pola aktivitas sehari-hari pemeriksaan fisik terhadap pasien.

b. Data Sekunder

Data pasien resiko perilaku kekerasan yang diperoleh dari Medical Record Rumah Sakit Jiwa Prof.HB. Saanin Padang. Data sekunder meliputi data rekam medis, terapi dokter dan data penunjang lainnya.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan cara menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama yaitu dengan menggunakan teknik observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak (Sugiyono, 2014).

a. Observasi

Dalam observasi ini, peneliti mengobservasi atau melihat kondisi pada kedua partisipan, peneliti melihat keadaan umum kedua partisipan dan respon kedua partisipan pada saat dilakukan wawancara.

b. Pengukuran

Pada pengukuran peneliti melakukan pemantauan kondisi pada kedua partisipan dengan menggunakan alat ukur pemeriksaan, seperti : alat ukur suhu tubuh (termometer) dan alat ukur tekanan darah.

c. Wawancara

Wawancara yang dilakukan peneliti pada kedua partisipan didapatkan data pengkajian identitas kedua partisipan, faktor masuk kedua partisipan, faktor predisposisi kedua partisipan, dan data psikososial kedua partisipan. Dalam penelitian ini wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara (format pengkajian yang disediakan). Wawancara jenis ini merupakan kombinasi dari wawancara tidak terpimpin dan wawancara terpimpin. Meskipun dapat unsur kebebasan, tapi ada pengarah pembicara secara tegas dan mengarah sehingga wawancara ini bersifat fleksibelitas dan tegas.

F. Instrumen Penelitian

Rosenberg Self Esteem Scale (RSES) adalah skala yang diciptakan oleh Morris Rosenberg yang didasarkan pada teorinya terkait dimensi harga diri yaitu self-loving dan self-competence. Didalamnya terdapat 10 item pernyataan berbentuk skala likert yang terbagi atas 5 item favorable dan 5 item unfavourable dengan empat alternatif jawaban dengan kisaran skor dalam skala likert ini adalah 1-4 dengan total 30 skor (Pokhrel, 2024).

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah format pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan. Implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan, dan alat pemeriksaan fisik yang terdiri dari tensimeter, stetoskop, thermometer. Pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi langsung, dan studi dokumentasi.

1. Format pengkajian keperawatan terdiri dari: identitas pasien, alasan masuk, faktor predisposisi, pemeriksaan fisik, psikososial, genogram, konsep diri, dan program pengobatan.
2. Format analisa data terdiri dari: nama pasien, nomor ream medik, data, masalah dan etiologi (pohon masalah).

3. Format diagnosa keperawatan terdiri dari: nama pasien, nomor rekam medik, diagnosa keperawatan, tanggal dan paraf ditemukannya masalah, serta tanggal dan para dipecahkannya masalah.
4. Format rencana asuhan keperawatan terdiri dari: nama pasien, nomor rekam medik, diagnosa keperawatan, intervensi.
5. Format implementasi keperawatan terdiri dari: nama pasien, nomor rekam medik, hari dan tanggal, diagnosa keperawatan, implementasi keperawatan, dan paraf yang melakukan implementasi keperawatan.
6. Format evaluasi keperawatan terdiri dari: nama pasien, nomor rekam medik, hari dan tanggal, diagnosa keperawatan, evaluasi keperawatan, dan paraf yang mengevaluasi tindakan keperawatan.

G. Prosedur Karya Tulis Akhir

1. Persiapan Penelitian

- a. Identifikasi kebutuhan yang diperlukan untuk melakukan penelitian.
- b. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
- c. Mengurus surat izin penelitian ke Rumah Sakit Jiwa Prof.HB. Saanin Padang.
- d. Setelah memasukan surat dan mendapat balasan izin penelitian peneliti melanjutkan untuk melakukan penelitian.
- e. Responden dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.

2. Proses Pengambilan Data

- a. Analisis masalah dan sasaran

- 1) Peneliti merancang instrumen penelitian berupa format pengkajian dengan metode wawancara terpimpin.
- 2) Peneliti melakukan penelitian di ruangan Rumah Sakit Jiwa Prof.HB. Saanin Padang, peneliti mendatangi langsung responden untuk melakukan penelitian.
- 3) Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta prosedur penelitian kepada responden.

- 4) Setelah mendapatkan sampel, peneliti meminta kesedian responden untuk mengisi lembar persetujuan untuk menjadi responden sebelum peneliti melakukan penelitian.
- b. Pelaksanaan
- 1) Peneliti melakukan wawancara terpimpin yang berkaitan dengan instrumen yang digunakan.
 - 2) Peneliti memberikan terapi membaca al-quran kepada responden.
- c. Evaluasi
- Setelah seluruh data terkumpul selanjutnya peneliti melakukan pengolahan dan analisis data dari hasil pengkajian tersebut.

H. Analisis Data

Analisa yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu menganalisis semua temuan pada tahap proses keperawatan dengan menggunakan konsep dan teori keperawatan pada pasien dengan Harga Diri Rendah Kronik. Data yang telah didapat dari hasil melakukan asuhan keperawatan jiwa mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis, membuat rencana tindakan, melakukan implementasi, hingga melakukan evaluasi hasil dari tindakan. Analisa yang dilakukan bertujuan untuk menentukan bagaimana penerapan terapi membaca al-quran pada asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan harga diri rendah secara mendalam dan apakah ada kesesuaian antara teori, hasil penelitian orang lain, dengan kondisi pasien.

Penyajian data dalam penelitian ini disajikan secara tekstual dan naratif yang disajikan secara sistematis meliputi proses asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, penegakan diagnosa, membuat rencana keperawatan, melaksanakan implementasi dan melakukan evaluasi keperawatan.

BAB IV

GAMBARAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Gambaran kasus ini menjelaskan tentang ringkasan pelaksanaan terapi membaca al-quran pada Pasien dengan harga diri rendah di ruangan Flamboyan RSJ HB Saanin Padang pada tanggal 21 April – 10 Mei 2025 yang meliputi : pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan dan melaukan implementasi keperawatan hingga melakukan evaluasi keperawatan.

A. Hasil Pengkajian

1. Pengkajian Keperawatan

Tabel 4 . 1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian	Pasien 1 (K)	Pasien 2 (A)
Identitas Pasien	Pasien seorang laki-laki berusia 40 tahun dengan agama islam yang bersuku minang yang dirawat di ruangan flamboyan RSJ HB Saanin Padang dengan diagnosa keperawatan harga diri rendah. Pasien berasal dari solok selatan, No rekam medik 053088 sumber data ini adalah pasien, rekam medik, dan tenaga kesehatan	Pasien seorang laki-lai yang dirawat di ruangan flamboyan RSJ HB Saanin Padang. Pasien berusia 45 tahun dengan diagnosa keperawatan harga diri rendah kronik. Pasien beralamat di solok selatan. Pasien dengan No rekam Medik 049953
Alasan Masuk	Tn. K masuk Rumah sakit Jiwa Prof HB.Saanin Padang pada tanggal 03 April 2025 melalui IGD. Masuk keruangan flamboyan pada tanggal 09 april 2025. Pasien diantar keluarga dan ini yang pertama kalinyapasien masuk Rumah sakit Jiwa Prof HB.Saanin Padang dengan keluhan pasien gelisah sejak seminggu sebelum masuk	Tn. A masuk Rumah sakit Jiwa Prof HB.Saanin Padang pada tanggal 11 April 2025 melalui IGD. Masuk keruangan flamboyan pada tanggal 12 april 2025. Pasien diantar petugas rehabilitas disolok dan keluarga. Pasien masuk sudah yang keempat kalinya pasien masuk Rumah sakit Jiwa Prof HB.Saanin Padang karena putus obat dan

	<p>rumah sakit, berbicara sendiri, berbicara ngawur, mendengar bisik-bisikan, melihat bayang-bayangan, merasa dibenci, emosi labil, mondar-mandir di dalam rumah, sulit tidur dan adanya masalah keluarga yang dialami oleh pasien. Sebelum masuk rumah sakit pasien pernah dirawat dirumah sakit akibat dari sering batuk-batuk dan sesak napas pasien juga di susp TB dan adanya riwayat penyakit ISPA. Sedangkan masalah untuk kejiwaanya pasien dan keluarga tidak ada melakukan pengobatan karena menurun mereka ini hanya hal biasa.</p>	<p>adanya riwayat napza. Pasien gelisah sejak satu hari sebelum masuk rehabilitas setelah 2 minggu pasien masuk rumah sakit jiwa dengan keluhan yang masih sama dengan tidak ada perubahan selama direhabilitas. Pasien berbicara sendiri, berbicara ngawur, mendengar bisik-bisikan ketika saat sendiri, melihat bayang-bayangan, merasa dibenci, emosi labil, mondarmandir di dalam rumah,dan sulit tidur. Usaha keluarga dalam pengobatan pasien sudah banyak dan pasien sudah sering keluar masuk rehabilitas dipadang dengan hasil hanya bisa tenang 2-3 hari saja, dan pasien sudah sering dirujuk ke rumah sakit HB.Saanin padang dan pasien tampak ada perubahan dan sudah bisa mengontrol tenang paling lama 4-6 bulan.</p>
Keluhan Utama	<p>Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 21 April 2025 Tn.K mengatakan Pasien tidak mendengar suara, tidak melihat bayangan sejak dirawat dan meminum obat. Pasien tampak menyendiri dan tidak besosialisasi dengan pasien lain. Pasien mengatakan tidak berani untuk mendekati dan berteman dengan Pasien lain karena pasien merasa malu akan dirinya saat ini. Pasien berulang mengucapkan bahwa</p>	<p>Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 21 April 2025 Tn.A mengatakan Pasien tidak mendengar suara, tidak melihat bayangan sejak dirawat dan meminum obat. Pasien tampak menyendiri dan tidak besosialisasi dengan pasien lain. Pasien mengatakan tidak berani untuk mendekati dan berteman dengan Pasien lain karena pasien merasa malu akan dirinya saat ini. Pasien berulang mengucapkan bahwa</p>

	<p>ia tidak percaya diri dan takut ditolak. Pasien mengatakan biasanya orang selalu berkata buruk tentangnya, pasien mengatakan ia susah untuk diterima orang lain, pasien mengatakan tidak memiliki kemampuan yang dapat ia sebutkan, pasien menolak ketika diberikan penilaian positif tetang dirinya. Pasien tampak tidak menatap mata lawan bicara selama interaksi dengan perawat, suara pasien terdengar sangat kecil dan lambat. Afek pasien terlihat sedih.</p>	<p>ia tidak percaya diri dan takut ditolak. Pasien mengatakan biasanya orang selalu berkata buruk tentangnya, pasien mengatakan ia susah untuk diterima orang lain, pasien mengatakan tidak memiliki kemampuan yang dapat ia sebutkan, pasien menolak ketika diberikan penilaian positif tetang dirinya. Pasien tampak tidak menatap mata lawan bicara selama interaksi dengan perawat. Afek pasien terlihat sedih.</p>
Factor Predisposisi		
Gangguan Jiwa Dimasa Lalu	Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah mengalami gangguan jiwa dan ini adalah pertama bagi pasien	Pasien mengatakan mulai sakit dari tahun 2020 mengalami gangguan jiwa. Pasien mengatakan awal masuknya ke rehabilitas dan sudah ada riwayat pengguna obat-obatan yaitu napza. Pasien mengatakan awal masuk RSJ HB.Saanin karena mengamuk dan sering bicara sendiri, dan selalu mondar mandir dan riwayat napza.
Pengobatan Sebelumnya	Pasien mengatakan belum pernah berobat kemana pun karena pasien pertama kali mengalami gangguan jiwa dan dirawat di rumah sakit HB.Sannin padang	Pasien mengatakan sebelumnya tahun 2020 dirawat direhabilitas solok dan sudah 3 kali masuk bolak balik RSJ HB. Saanin padang. Kemudian setelah keluar dari rehabilitas pasien pulang ke rumah dan putus obat selama 6 bulan dengan riwayat obat yang pernah dikonsumsi yaitu resperidone 2mg dan THP

		1mg. Kemudian pasien dimasukkan lagi ke rehabilitas solok selama 2 minggu kemudian dirujuk ke RSJ HB.Saanin padang.
Trauma		
Aniaya fisik	Pasien mengatakan tidak pernah menjadi korban, pelaku dan melihat aniaya fisik.	Pasien mengatakan tidak pernah menjadi saksi aniaya fisik. Pasien mengatakan pernah memukul dan ingin membunuh dengan pisau ke adik kandungnya karena bertengkar masalah barang yang diambil adiknya tanpa sepengetahuan pasien, lalu pasien memukul adiknya karena merasa kesal karena mengambil barang pasien. Kemudian pasien juga pernah menjadi korban aniaya yang dimana adik kandungnya ingin membunuhnya dengan pisau akibat kesal karena tidak suka melihat pasien.
Aniaya seksual	Pasien mengatakan tidak pernah menjadi korban, pelaku dan melihat aniaya seksual	Pasien mengatakan tidak pernah menjadi korban, pelaku dan melihat aniaya seksual
Penolakan	Pasien mengatakan mengalami penolakan oleh masyarakat tempat tinggalnya, karena memiliki gangguan jiwa. Pasien mengatakan tidak bersosialisasi dengan masyarakat karena penolakan tersebut.	Pasien mengatakan mengalami penolakan oleh masyarakat tempat tinggalnya, karena memiliki gangguan jiwa. Pasien mengatakan tidak bersosialisasi dengan masyarakat karena penolakan tersebut
Kekerasan dalam keluarga	Pasien mengatakan tidak mengalami kekerasan dalam keluarga.	Pasien mengatakan pernah memukul dan ingin membunuh adik kandungnya karena bertengkar masalah barang yang diambil adiknya

		tanpa sepengetahuan pasien, lalu pasien memukul adiknya karena merasa kesal karena mengambil barang pasien. Dan adik pasien juga pernah mengancam pasien dengan pisau akibat kesal kepada pasien.
Tindakan kriminal	Pasien mengatakan tidak pernah melakukan dan menjadi korban tindakan kriminal	Pasien mengatakan tidak pernah melakukan dan menjadi korban tindakan kriminal
Anggota keluarga Dengan gangguan jiwa	Pasien mengatakan tidak adanya keluarga yang mengalami gangguan jiwa sama seperti pasien	Pasien mengatakan ada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa yaitu adik kandungnya sama seperti pasien.
Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan	Pasien mengatakan merasa kesal karena sekolah hanya tamat SD karena pasien selama sekolah sering malas-malasan dan sering tidak ingin masuk sekolah karena pasien merasa kurang dalam prestasi dan sering mendapatkan peringkat terakhir hingga pernah tidak naik kelas 2 kali, pasien juga mengatakan sering dibawak temantemannya bolos ketika sekolah. dan setelah kepergian ibunya pasien menyadari kenapa pasien tidak bisa melanjutkan sekolah nya dulu sedangkan adik-adiknya bisa sekolah hingga perguruan tinggi. Pasien mengatakan ingin melanjutkan pendidikan tetapi sudah tidak bisa lagi.	Pasien juga mengatakan sudah dari kecil umur 6 tahun memang tidak suka terlalu berinteraksi dengan banyak orang hingga pernah di ejek oleh teman-teman sebayanya karena tidak ingin bersosialisasi dengan yang lain. Pasien mengatakan pernah sekolah sampai SMA akan tetapi tidak melanjutkan keperguruan tinggi lagi karena pasien merasa malas untuk sekolah dan belajar lagi.
Faktor Presipitasi	Pasien mengatakan bahwa kedua orangtua pasien telah	Pasien mengatakan putus obat sejak 6 bulan yang lalu, pasien

	<p>meninggal sedangkan pasien belum bisa mewujudkan keinginan orangtuanya. Kedua orangtuanya meninggal dengan jarak waktu yang dekat dengan perbedaan hanya 7 bulan dengan ibu pasien. Pasien mengatakan pernah mengalami penyakit ISPA tahun kemaren hingga sebelum masuk RSJ masih mengalami batuk-batuk dan sesekali napas terasa sesak dan pasien pernah dirawat dirumah sakit umum.</p>	<p>tidak meminum obat teratur karena merasa bosan meminum obat tanpa henti dan merasa tidak berguna serta keluarga nya tidak ada yang mengingatkannya untuk minum obat. Pasien mengatakan ketika umur 16 tahun mencoba mengkonsumsi obat-obatan terlarang yaitu napza, pasien diajak oleh temannya untuk mencoba dan pasien menjadi kecanduan hingga jika tidak mengkonsumsi 1 hari terasa gelisah dan tidak nyaman.</p>
Pemeriksaan fisik	<p>Hasil pemeriksaan fisik pasien yaitu tekanan darah 121/86 mmHg, Nadi 89x/ menit, Pernafasan 16x/Menit dan suhu 36.4oC. BB 50 kg, TB 157 cm. Pasien mengatakan bahu hingga ketangan terasa sakit dan pegal.</p>	<p>Hasil pemeriksaan fisik pasien yaitu tekanan darah 108/80 mmHg, Nadi 82x/ menit, Pernafasan 15x/Menit dan suhu 36.5oC. BB 57 kg, TB 167 cm dengan. Pasien mengatakan tidak ada penyakit yang lain yang diderita saat ini.</p>
Psikososial		
Genogram	<p>Pasien merupakan anak pertama dari empat bersaudara. Kedua orang tua pasien telah meninggal jika pulang dari rumah sakit jiwa pasien tinggal bersama adiknya yang berada dipadang. Tidak Adanya penyakit keturunan yang sama seperti pasien yang mengalami gangguan jiwa, dan juga ayah pasien memiliki riwayat penyakit paru-paru yang mengakibatkan ayahnya meninggal dunia. Ketiga saudaranya tidak memiliki sakit</p>	<p>Pasien mengatakan merupakan anak pertama dari tujuh bersaudara. Pasien tinggal bersama ibu dan adiknya di solok sedangkan saudaranya yang lain sudah berkeluarga dan tinggal di padang. adanya penyakit yang sama seperti pasien yaitu adik kandung pasien. Pasien mengatakan dalam keluarga pasien selalu diikutsertakan dalam berdiskusi dan selalu menanyakan terkait keputusan yang akan diambil di dalam masalah keluarga.</p>

	<p>fisik ataupun yang lain. Pasien mengatakan komunikasi antara saudaranya tidak lancar, pasien hanya berkomunikasi dengan adik terakhirnya karena adanya masalah keluarga antara pasien dan saudaranya setelah meninggalnya kedua orangtua komunikasi tidak harmonis. Di dalam keluarga yang tinggal satu rumah dengan pasien, adik pasien selalu berdiskusi terkait pengambilan keputusan terhadap masalah yang sedang dihadapi pasien ataupun adik dan keluarga adiknya, pasien selalu diikutsertakan dalam keadaan atupun situasi yang berhubungan dengan keluarga adiknya ataupun pasien sendiri. Pasien mengatakan jika ada masalah dia tidak bercerita dengan keluarganya karena merasa malu dan takut, untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pasien lari dari rumah dan menyendiri.</p>	<p>Pasien mengatakan jika pasien ada masalah pasien selalu lari dan menyendiri tidak bercerita dan hanya memandamnya sendiri tanpa mendiskusikannya dengan keluarga dan keluarga selalu menasehati pasien agar selalu menceritakan apa masalah yang dihadapinya agar bisa diberikan solusinya. Pasien selalu diperhatikan oleh keluarganya dan mendukung pasien untuk sembuh dan selalu berusaha untuk kesembuhan pasien.</p>
Konsep diri		
Citra tubuh	<p>Pasien mengatakan besyukur dengan tubuhnya dan tidak ada anggota tubuh yang ia tidak sukai.</p>	<p>Pasien mengatakan besyukur dengan tubuhnya dan tidak ada anggota tubuh yang ia tidak sukai.</p>
Identitas diri	<p>Pasien mengatakan ia adalah laki-laki kelahiran tahun 1984 dan belum menikah karena tidak ada yang ingin denganya. Pasien mengatakan sebelum sakit bekerja sebagai petani dan setelah sakit tidak bekerja lagi. Pasien</p>	<p>Pasien mengatakan ia adalah laki-laki kelahiran tahun 1979 dan belum menikah karena memiliki gangguan jiwa yang dialaminya saat ini. pasien mencoba untuk bekerja sebelum sakit yaitu sebagai buruh harian lepas dan setelah</p>

	mengatakan ingin membantu perekonomian keluarganya dengan ingin bertani lagi dan bagar bisa membantu adiknya diperkebunan dan disawah	sakit tidak bekerja lagi. Pasien mengatakan jika sudah pulang dan bisa beraktivitas membantu perekonomian pasien ingin bekerja lagi.
Peran diri	Pasien berperan sebagai anak dikeluarga dan kakak tertua. pasien bekerja sebagai petani tetapi karena ia sakit dan tidak bisa bekerja lagi untuk memenuhi kebutuhanya sendiri dan sekarang kehidupanya dibantu oleh adiknya. Pasien mengatakan tidak berguna sebagai kakak tertua bagi keluarga karena tidak bisa membantu perekonomian dan tidak memiliki kemampuan yang bisa dibanggakan. Pasien mengatakan merasa malu akan dirinya saat ini dan merasa tidak ada perempuan yang ingin dengan keadaanya seperti ini.	Pasien mengatakan tidak berguna sebagai keluarga tertua di keluraga karena tidak memiliki kemampuan yang bisa membuatnya berguna. Pasien tidak bekerja karena sakit yang dialaminya dapat mempengaruhi orang sekitar. Pasien merasa sedih karena tidak bisa membantu perekonomian keluarga. Pasien mengatakan tidak memiliki kemampuan yang bisa dibanggakan karena selalu gagal dalam melakukan kegiatan
Ideal diri	Pasien mengatakan ingin bekerja dan ingin pulang kerumah adiknya. Pasien mengatakan ingin kembali bekerja sebagai petani agar bisa membantu perekonomina keluarganya.	Pasien mengatakan ingin pulang dan berkumpul lagi bersama adik dan ibunya. Pasien mengatakan ingin sekali bekerja dan membantu perekonomian keluarganya akan tetapi tidak akan bisa lagi dengan keadaannya yang seperti sekarang.
Harga diri	Pasien mengatakan dirinya tidak percaya diri, selalu ditolak oleh lingkungan, susah memahami dan susah belajar hal baru. Pasien mengatakan merasa sedih dan tidak berguna dengan keadaannya. Pasien mengatakan ingin	Pasien mengatakan setelah pulang ingin bekerja lagi karena merasa sedih dengan keadaan nya sekarang dan sedih dengan ibu nya yang selalu mengurus keadaan pasien. Pasien mengatakan dirinya tidak percaya diri,

	<p>kembali bekerja sebagai petani setelah keluar dan pulang kerumah agar bisa mengbiayahi hidupnya sendiri, dan pasien ingin sekali menikah karena sudah umur memamuki tua Pasien mengungkapkan keputusasaan dan ketidakberdayaan terhadap hidup yang dialami sekarang. Pasien menolak pujian dan penilaian positif oleh perawat..</p>	<p>selalu ditolak oleh lingkungan, susah memahami dan susah belajar hal baru. Pasien mengatakan merasa sedih dan tidak berguna dengan keadaannya. Pasien mengungkapkan keputusasaan terhadap hidup yang dialami sekarang. Pasien menolak pujian dan penilaian positif oleh perawat</p>
Hubungan Sosial		
Orang terdekat	Orang terdekat pasien di rumah adalah adik ketiganya	Orang terdekat pasien adalah ibu dan adiknya
Peran serta Dalam kegiatan atau kelompok masyarakat	Pasien mengatakan di rumah tidak mengikuti kegiatan sosial di lingkungan karena takut ditolak, Pasien mengatakan nyaman sendirian, dan pasien mengatakan tidak masalah jika tidak memiliki teman. Pasien di RSJ melakukan kegiatan secara mendiri dan terkadang perlu diingatkan oleh perawat dan teman yang lain ketika mengikuti kegiatan diruangan mengikuti senam, penyuluhan dan TAK.	Pasien mengatakan di rumah tidak mengikuti kegiatan sosial di lingkungan karena takut ditolak, Pasien mengatakan nyaman sendirian, dan pasien mengatakan tidak masalah jika tidak memiliki teman. Pasien di RSJ melakukan kegiatan secara mendiri dan terkadang perlu diingatkan oleh perawat dan teman yang lain ketika mengikuti kegiatan diruangan mengikuti senam, penyuluhan dan TAK.
Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain	Pasien tampak sendiri tidak berinteraksi dengan pasien lain. Pasien merasa sedih karena selalu ditolak oleh orang lain. Pasien mengatakan susah besosialisasi dengan orang lain karena takut ditolak. Pasien mengatakan tidak memiliki teman di ruangan..	Pasien tampak sendiri tidak berinteraksi dengan pasien lain dan sering mondar mandir. Pasien mengatakan susah besosialisasi dengan orang lain karena takut ditolak. Pasien mengatakan tidak memiliki teman di ruangan..

	ruangan. Pasien tampak menyendiri diruangan ataupun didalam kamar dan tidak ada berinteraksi dengan pasien lain kecuali perawat ataupun pasien lain yang memulai duluan untuk bertanya kepada pasien	
Spiritual	Pasien beragama islam, percaya kepada Allah SWT. Dalam kegiatan ibadah pasien mengatakan tidak pernah sholat, sejak ia kecil dan tidak pernah mengaji serta berdoa kepada Allah SWT.	Pasien mengatakan beragama islam dan percaya kepada Allah SWT. Dalam kegiatan ibadah sesekali pasien sholat dan mengaji dengan surat yang dihafalnya serta pasien selalu berdoa kepada Allah SWT.
Status Mental		
Penampilan	Penampilan Pasien saat pengkajian terlihat cukup rapi, kerah baju terlipat. Kumis dan jenggot belum dicukur, kuku tidak panjang. Pasien mengatakan mandi pagi dan sore tetapi kadang lupa memakai sabun karena lupa dan jarang sikat gigi.	Penampilan Pasien saat pengkajian terlihat cukup rapi, Rambut Pasien rapi, kuku tidak panjang kumis dan jenggot rapi.Kerah baju terlipat dan rapi. Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari pagi dan sore akan tetapi pasien jarang memakai sabun karena sering lupa
Pembicaraan	Saat diajak berbicara suara Pasien sangat kecil dan Lambat terkadang tidak jelas apa yang dibilang. Nada bicara lembut dan pelan. Pasien terkadang sulit menjawab pertanyaan dan mengatakan tidak bisa/ tidak mampu	Saat diajak bicara suara pasien tampak jelas akan tetapi kecil dan nada yang lembut. Pasien terkadang sulit menjawab pertanyaan dan mengatakan tidak bisa/ tidak mampu
Aktivitas Motorik	Saat dilakukan wawancara Pasien tidak bersemangat dan lesu	Saat dilakukan wawancara Pasien tidak bersemangat dan Muka yang datar tanpa ekspresi

Alam Perasaan	Pasien merasa sedih dan ingin kembali ke rumah adiknya dan berkumpul segera. Pasien mengatakan merasa tidak berguna dan tidak berdaya karena masuk RSJ. pasien berfikir tidak ada yang ingin dengannya karena tidak berguna.	Pasien merasa sedih dan ingin kembali ke rumah ibunya dan Segera berkumpul dengan adiknya dan ibunya karena pasien sangat merindukan mereka. Pasien mengatakan merasa malu karena sering masuk RSJ walaupun dalam pengobatan.
Afek	Selama berinteraksi afek pasien sedih karena merasa hidup yang tidak berguna	Selama berinteraksi afek pasien sedih ketika menceritakan tentang keadaan yang dialaminya saat ini akan tetapi jika menceritakan tentang saudara pasien hanya berekspresi datar.
Interaksi Selama Wawancara	Pasien dapat menjawab semua pertanyaan dari perawat walaupun bicara terkadang kurang jelas tetapi pasien menghindari kontak mata, menghindari melihat lawan bicara dan sesekali menunduk.	Kooperatif tetapi pasien menghindari kontak mata, menghindari melihat lawan bicara dan selalu melihat kedepan tanpa berkedip dengan pandangan kosong.
Persepsi	Pasien mengatakan mendengar bisik-bisikan aneh yang tidak masuk akal, dan sesekali melihat bayangan-bayangan lucu. Pasien berbicara sendiri, dan tertawa sendiri jika lagi menyendiri. Frekuensi dari bisikan dan bayangan tersebut datang pada saat pasien sendiri, lama suara itu muncul beberapa menit 3-4 kali ketika dirumah, akan tetapi di rumah sakit muncul 1-2 kali hingga saat ini dalam sehari. Pasien tampak sering senyum-senyum sendiri dan berbicara sendiri sambil tertawa tanpa sebab pasien suka melamun	Pasien mengatakan mendengar suara bisikan yang aneh dan lucu yang membuat pasien tertawa sendiri frekuensi muncul hanya beberapa menit hingga 3-4 kali jika di rumah akan tetapi jika diri sendiri hanya 1 kali dalam 1-2 hari. Pasien mengatakan sesekali melihat bayangan-bayangan yang lucu hingga membuat pasien tersenyum. Pasien sering mondor mandir dengan pandangan datar dan tajam.

	saat sendiri dan pasien selalu menunduk jika berjalan dan berinteraksi dengan orang lain.	
Proses Pikir	Pasien mampu menjawab sesuai pertanyaan yang diberikan. Pasien tidak memiliki flight of ideas.	Pasien mampu menjawab sesuai pertanyaan yang diberikan walaupun lambat dan ditanyakan berulang. Pasien tidak memiliki flight of ideas.
Isi Pikir	Pasien mengatakan tidak nyaman dengan lingkungan rumahnya karena menurut pasien masyarakat di sekitar rumahnya selalu memburukkan pasien terhadap penyakit yang dideritanya yaitu ISPA dan gangguan jiwa. Pasien berfikir tidak ada yang ingin dengannya karena tidak berguna.	Pasien mengatakan tidak nyaman dengan lingkungan rumahnya karena menurut pasien masyarakat di sekitar rumahnya memiliki kebencian terhadap dirinya karena tidak bisa apa-apa untuk membantu keluarganya.
Tingkat Kesadaran	Pasien sadar dirawat di RSJ untuk berobat. Pasien dapat menyebutkan hari, dan jam tetapi masih bingung menyebutkan tanggal hari ini. Pasien mampu menyebutkan nama ibu dan keponakannya.	Pasien dapat menyebutkan jam, bulan dan tahun tetapi masih bingung menyebutkan tanggal dan hari. Pasien dapat menyebutkan nama ibunya dan saudaranya.
Memori	Pasien memiliki masalah dengan memori jangka panjangnya, pasien mengatakan tidak begitu mengingat beberapa kejadian. Pasien dapat menjelaskan kegiatan yang ia lakukan dari tadi malam hingga pagi hari.	Pasien memiliki masalah dengan memori jangka panjangnya, pasien mengatakan tidak begitu mengingat beberapa kejadian kenapa dibawa ke rumah sakit. Pasien dapat menjelaskan kegiatan yang ia lakukan dari tadi malam hingga pagi hari.
Tingkat konsentrasi	Pasien tidak dapat berkonsentrasi dan berhitung 1-10 dengan benar	Pasien dapat berkonsentrasi dan berhitung 1-10 dengan

dan berhitung		baik dan berhitung mundur dari 10-1 dengan baik.
Daya titik diri	Pasien mengatakan dirawat karena perlu berobat dan diantarkan adiknya.	Pasien mengatakan dirawat karena perlu berobat dan diantarkan ibu.
Mekanisme coping	Koping yang dimiliki coping maldaptif, ketika ada masalah pasien tidak bercerita kepada orang lain, pasien lari dan jalan-jalan meninggalkan rumah, lebih suka menyendiri dan bermenung.	Koping yang dimiliki coping maldaptif, ketika ada masalah pasien tidak bercerita kepada orang lain, lebih suka menyendiri dan bermenung.
Aspek Medik		
Diagnose medik	Skizofrenia tipe campuran	Skizofrenia Paranoid
Terapi medik	Risperidone 2mg (2x sehari) THP 2mg (2x sehari) Larazepam 0,5mg (1x sehari)	Risperidone 2mg (2x sehari) THP 2mg (2x sehari) HLP 5mg (2x sehari)

2. Diagnosis keparawatan

Tabel 4 . 2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosis	Pasien kelolaan 1	Pasien kelolaan 2
Diagnosis keperawatan	Harga Diri Rendah, Halusinasi, Isolasi Sosial	Harga Diri Rendah, Halusinasi, Isolasi Sosial

3. Rencana Keperawatan

Tabel 4 . 3 Perencanaan Keperawatan

Intervensi	Pasien 1 (Bapak K)	Pasien 2 (Bapak A)
Intervensi keperawatan	Diagnosis Harga Diri Rendah berdasarkan strategi pelaksanaanya yaitu bantu pasien mengidentifikasi	Diagnosis Harga Diri Rendah berdasarkan strategi pelaksanaanya yaitu bantu pasien

	<p>kemampuan, kegiatan dan aspek positif pasien, membantu dalam menilai kegiatan yang dapat dilakukan saat ini (buat daftar kegiatan), membantu pasien memilih salah satu kegiatan untuk dilatih sekarn, latih kegiatan yang dipilih, latih kegiatan yang kedua yang akan dilatih, latih kegiatan yang ketiga, latih kegiatan keempat.</p> <p>Diagnosis Halusinasi SP 1 mengkaji kesadaran pasien akan halusinasinya, dan pengenalan akan halusinasi: isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon klien, serta upaya yang telah dilakukan pasien untuk mengontrol halusinasi jelaskan cara mengontrol halusinasi dengan cara meghardik, melatih pasien mengontrol halusinasi dengan menghardik masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian klien SP 2 evaluasi kegiatan sebelumnya yaitu cara menghardik, beri pujian, latih cara mengontrol halusinasi dengan minum obat teratur (ajarkan dengan teknik 6 benar minum obat yaitu benar obat, benar dosis, benar pasien, benar rute pemberian, benar waktu pemberian, dan benar dokumentasi/ teratur minum obat, masukkan pada</p>	<p>mengidentifikasi kemampuan, kegiatan dan aspek positif pasien, membantu dalam menilai kegiatan yang dapat dilakukan saat ini (buat daftar kegiatan), membantu pasien memilih salah satu kegiatan untuk dilatih sekarn, latih kegiatan yang dipilih, latih kegiatan yang kedua yang akan dilatih, latih kegiatan yang ketiga, latih kegiatan keempat.</p> <p>Diagnosis Halusinasi SP 1 mengkaji kesadaran pasien akan halusinasinya, dan pengenalan akan halusinasi: isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon klien, serta upaya yang telah dilakukan pasien untuk mengontrol halusinasi jelaskan cara mengontrol halusinasi dengan cara meghardik, melatih pasien mengontrol halusinasi dengan menghardik masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian klien. SP 2 evaluasi kegiatan sebelumnya yaitu cara menghardik, beri pujian, latih cara mengontrol halusinasi dengan minum obat teratur (ajarkan dengan teknik 6 benar minum obat yaitu benar obat, benar dosis, benar pasien, benar rute pemberian, benar dokumentasi/ teratur minum obat, masukkan pada</p>
--	--	---

	<p>jadwal kegiatan harian SP 3 evaluasi kegiatan sebelumnya yaitu cara menghardik dan teratur minum obat latihan mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap saat terjadi halusinasi, masukkan pada jadwal atau kegiatan harian untuk latihan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi. SP4 mengevaluasi kegiatan sebelumnya yaitu cara menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi, dan berikan pujian kepada pasien, latihan mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas sehari-hari, masukkan pada jadwal kegiatan harian.</p> <p>Diagnosis Isolasi Sosial berdasarkan strategi pelaksanaannya yaitu mengidentifikasi faktor penyebab isolasi sosial, diskusikan keuntungan punya teman dan bersosialisasi/ bercakap-cakap, diskusikan kerugian tidak punya teman dan tidak bersosialisasi/ bercakap-cakap, melatih cara berkenalan dengan 1 orang, malatih berkenalan dengan 2-3 orang, melatih berkenalan</p>	<p>waktu pemberian, dan benar dokumentasi/ teratur minum obat, masukkan pada jadwal kegiatan harian</p> <p>SP 3 evaluasi kegiatan sebelumnya yaitu cara menghardik dan teratur minum obat latihan mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap saat terjadi halusinasi, masukkan pada jadwal atau kegiatan harian untuk latihan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi.</p> <p>SP4 mengevaluasi kegiatan sebelumnya yaitu cara menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi, dan berikan pujian kepada pasien, latihan mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas sehari-hari, masukkan pada jadwal kegiatan harian</p> <p>Diagnosis Isolasi Sosial berdasarkan strategi pelaksanaannya yaitu mengidentifikasi faktor penyebab isolasi sosial, diskusikan keuntungan punya teman dan bersosialisasi/ bercakap-cakap, diskusikan kerugian tidak punya teman dan tidak bersosialisasi/ bercakap-cakap, melatih cara berkenalan dengan 1 orang, malatih berkenalan dengan 2-3 orang, melatih</p>
--	---	---

	dengan 4-5 dan latih cara berbicara saat melakukan kegiatan.	berkenalan dengan 4-5 dan latih cara berbicara saat melakukan kegiatan.
--	--	---

4. Implementasi Keperawatan

Tabel 4 . 4 Implementasi Keperawatan

Hari/ Tanggal /Jam	Pasien 1 Bpk K	Hari/ Tanggal /Jam	Pasien 2 Bpk A
	Harga Diri Rendah		Harga Diri Rendah
Selasa/ 22 april 2025 09.00 WIB	Strategi pelaksanaan 1 : membantu pasien mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, membantu pasien dalam menilai aspek positif yang bisa dilakukan di rumah sakit (buat daftar kegiatan), membantu pasien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilakukan saat ini untuk dilatih, membantu pasien melatih kegiatan yang dipilih yaitu merapikan tempat tidur	Selasa/ 22 april 2025 09.30 WIB	Strategi pelaksanaan 1 : membantu pasien mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, membantu pasien dalam menilai aspek positif yang bisa dilakukan di rumah sakit (buat daftar kegiatan), membantu pasien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilakukan saat ini untuk dilatih, membantu pasien melatih kegiatan yang dipilih yaitu merapikan tempat tidur
Selasa/ 22 april 2025 11.00 WIB	Strategi pelaksanaan 2 : melatih kegiatan kedua yang dipilih yaitu menyapu kamar	Selasa/ 22 april 2025 11.30 WIB	Strategi pelaksanaan 2 : melatih kegiatan kedua yang dipilih yaitu menyapu kamar
Rabu/ 23 april 2025 09.00 WIB	Strategi pelaksanaan 3 : melatih kegiatan ketiga yang dipilih yaitu membersihkan kaca	Rabu/ 23 april 2025 09.30 WIB	Strategi pelaksanaan 3 : melatih kegiatan ketiga yang dipilih yaitu membersihkan kaca
Rabu/ 23 april 2025 11.30	Strategi pelaksanaan 4 : melatih kegiatan keempat yang dipilih yaitu membersihkan meja makan	Rabu/ 23 april 2025 12.30	Strategi pelaksanaan 4 : Melatih kegiatan keempat yang dipilih yaitu membersihkan meja makan

WIB		WIB	
	Halusinasi		Halusinasi
Kamis/ 24 april 2025 09.00 WIB	Perawat membina hubungan saling percaya membantu klien menyadari gangguan presepsi halusinasi dengan menanyakan pendapat halusinasi,mengidentifikasi lama, waktu terjadi upaya yang dilakukan dalam mengontrol halusinasi, dengan menghardik, kemudian masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik dan kontrak untuk pertemuan berikutnya	Kamis/ 24 april 2025 09.30 WIB	Perawat membina hubungan saling percaya membantu klien menyadari gangguan presepsi halusinasi dengan menanyakan pendapat halusinasi,mengidentifikasi lama, waktu terjadi upaya yang dilakukan dalam mengontrol halusinasi, dengan menghardik, kemudian masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik dan kontrak untuk pertemuan berikutnya
Kamis/ 24 april 2025 11.30 WIB	Perawat membina hubungan saling percaya, melakukan validasi evaluasi, menjelaskan kontrak yang telah disepakati, memberikan reinforcement positif ketika klien dapat melakukan apa yang telah diajarkan dan dilanjutkan masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien	Kamis/ 24 april 2025 12.30 WIB	Perawat membina hubungan saling percaya, melakukan validasi evaluasi, menjelaskan kontrak yang telah disepakati, memberikan reinforcement positif ketika klien dapat melakukan apa yang telah diajarkan dan dilanjutkan masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien
Jumat/ 25 April 2025 09.00 WIB	Melakukan evaluasi validasi, menjelaskan kontrak yang telah disepakati, mengevaluasi kegiatan minum obat dan latihan menghardik serta menjelaskan dan melatih mengontrol halusinasi dengan cara bercakap cakap, dan memberikan reinforcement positif ketika klien dapat	Jumat/ 25 April 2025 09.30 WIB	Melakukan evaluasi validasi, menjelaskan kontrak yang telah disepakati, mengevaluasi kegiatan minum obat dan latihan menghardik serta menjelaskan dan melatih mengontrol halusinasi dengan cara bercakap cakap, dan memberikan reinforcement positif ketika klien dapat

	melakukan apa yang telah diajarkan dan dilanjutkan masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien. Kontrak untuk pertemuan berikutnya		melakukan apa yang telah diajarkan dan dilanjutkan masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien. Kontrak untuk pertemuan berikutnya
Minggu/ 27 April 2025 09.00 WIB	Perawat membina hubungan saling percaya, melakukan evaluasi validasi, menjelaskan kontrak yang telah disepakati, mengevaluasi kegiatan minum obat, latihan menghardik, bercakap-cakap serta menjelaskan cara melatih mengontrol halusinasi SP 4 dengan melakukan aktifitas sehari-hari, dan memberikan reinforcement positif ketika klien dapat melakukan apa yang telah diajarkan dan dilanjutkan masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien. Kontrak untuk pertemuan berikutnya	Minggu/ 27 April 2025 09.30 WIB	Perawat membina hubungan saling percaya, melakukan evaluasi validasi, menjelaskan kontrak yang telah disepakati, mengevaluasi kegiatan minum obat, latihan menghardik, bercakap-cakap serta menjelaskan cara melatih mengontrol halusinasi SP 4 dengan melakukan aktifitas sehari-hari, dan memberikan reinforcement positif ketika klien dapat melakukan apa yang telah diajarkan dan dilanjutkan masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien. Kontrak untuk pertemuan berikutnya
Terapi Membaca Al-Quran			Terapi Membaca Al-Quran
Senin/ 28 april 2025 09.00 WIB	Terapi membaca Al-Quran pertemuan pertama yaitu surat al-fatihah	Senin / 28 april 2025 10.00 WIB	Terapi membaca Al-Quran pertemuan pertama yaitu surat al-fatihah
Selasa/ 29 april 2025 09.00 WIB	Terapi membaca Al-Quran pertemuan kedua yaitu surat al-fatihah dan al-ikhlas	Selasa/ 27 april 2025 10.00 WIB	Terapi membaca Al-Quran pertemuan kedua yaitu surat alfatihah dan al-ikhlas
Rabu/ 30 april 2025 09.00	Terapi membaca Al-Quran pertemuan ketiga yaitu yaitu surat al-fatihah, al-ikhlas, dan al-kafirun	Rabu/ 30 april 2025 10.00	Terapi membaca Al-Quran pertemuan ketiga yaitu surat al-fatihah, al-ikhlas, dan al-kafirun

WIB		WIB	
Kamis/ 01 Mei 2025 09.00 WIB	Terapi membaca Al-Quran pertemuan keempat yaitu surat al-fatihah, al-ikhlas, al-kafirun dan al-falaq	Kamis/ 01 Mei 2025 10.00 WIB	Terapi membaca Al-Quran pertemuan keempat yaitu surat al-fatihah, al-ikhlas, al-kafirun dan al-falaq
Sabtu/ 03 Mei 2025 09.00 WIB	Terapi membaca Al-Quran pertemuan kelima yaitu surat al-fatihah, al-ikhlas, al-kafirun, al-falaq, dan an-nas	Sabtu/ 03 Mei 2025 10.00 WIB	Terapi membaca Al-Quran pertemuan kelima yaitu surat al-fatihah, al-ikhlas, al-kafirun, al-falaq, dan an-nas
Minggu/ 04 Mei 2025 09.00 WIB	Terapi membaca Al-Quran pertemuan keenam yaitu surat al-fatihah, al-ikhlas, al-kafirun, al-falaq, an-nas, dan al-kausar	Minggu/ 04 Mei 2025 10.00 WIB	Terapi membaca Al-Quran pertemuan keenam yaitu surat al-fatihah, al-ikhlas, al-kafirun, al-falaq, an-nas, dan al-kausar
Isolasi Sosial		Isolasi Sosial	
Senin/ 05 Mei 2025 09.00 WIB	Strategi pelaksanaan 1 : Membina hubungan saling percaya Membantu pasien menyadari masalah isolasi social Melatih cara bercakap-cakap secara bertahap antara pasien dan satu orang lain	Senin/ 05 Mei 2025 10.00 WIB	Strategi pelaksanaan 1 : Membina hubungan saling percaya Membantu pasien menyadari masalah isolasi social Melatih cara bercakap-cakap secara bertahap antara pasien dan satu orang lain
Selasa/ 06 Mei 2025 09.00 WIB	Strategi pelaksanaan 2 : Mengevaluasi tanda dan gejala isolasi social Memvalidasi kemampuan berkenalan, Memberi pujian, Melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian, Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk berkenalan 2-3 orang Berbicara saat melakukan kegiatan harian	Selasa/ 06 Mei 2025 10.00 WIB	Strategi pelaksanaan 2 : Mengevaluasi tanda dan gejala isolasi social Memvalidasi kemampuan berkenalan, Memberi pujian, Melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian, Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk berkenalan 2-3 orang Berbicara saat melakukan kegiatan harian
Rabu/ 07 Mei 2025 09.00 WIB	Strategi pelaksanaan 3 : Evaluasi tanda dan gejala isolasi social Validasi kemampuan berkenalan dan bicara saat melakukan	Rabu/ 07 Mei 2025 10.00 WIB	Strategi pelaksanaan 3 : Evaluasi tanda dan gejala isolasi social Validasi kemampuan berkenalan dan bicara saat melakukan

	kegiatan harian, Tanyakan perasaan setelah melakukan kegiatan, Memberi pujian, Melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian, Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 4-5 orang.		kegiatan harian, Tanyakan perasaan setelah melakukan kegiatan, Memberi pujian, Melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian, Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 4-5 orang
Rabu/ 07 Mei 2025 11.30 WIB	Strategi pelaksanaan 4 : Mengevaluasi tanda dan gejala isolasi social, Validasi kemampuan berkenalan dan bicara saat melakukan 4 kegiatan harian, Tanyakan perasaan setelah melakukan kegiatan harian, Memberi pujian, Melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian	Rabu/ 07 Mei 2025 12.30 WIB	Strategi pelaksanaan 4 : Mengevaluasi tanda dan gejala isolasi social, Validasi kemampuan berkenalan dan bicara saat melakukan 4 kegiatan harian, Tanyakan perasaan setelah melakukan kegiatan harian, Memberi pujian, Melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian

5. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4 . 5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi	Pasien bpk K Kelolala 1	Pasien Bpk A Kelolala 2
Evaluasi diagnose keperawatan Harga Diri Rendah	Hasil evaluasi dari diagnosis utama Harga Diri Rendah (HDR) diperoleh dari implementasi terapi generalis selama tiga hari yaitu : Evaluasi strategi pelaksanaan 1 yaitu melatih kegiatan pertama	Hasil evaluasi dari diagnosis utama Harga Diri Rendah (HDR) diperoleh dari implementasi terapi generalis selama tiga hari yaitu : Evaluasi strategi pelaksanaan 1 yaitu melatih kegiatan pertama

	<p>yang di pilih pada hari rabu tanggal 22 april 2025 pukul 09:00 WIB : merapikan tempat tidur. Sebelum dilakukan stategi pelaksanaan telah dilakukan penilaian skala harga diri pasien menggunakan resenberg's self- esteem scale didapatkan nilai 8 yaitu dalam kategori harga diri rendah. Pasien terlihat sudah bisa merapikan tempat tidur, pasien mengatakan selalu merapikan tempat tidur secara mandiri di pagi hari selama dirumah dan di rumah sakit. Pasien masih menolak apresiasi dan penilaian postif yang diberikan. Pasienkooperatif selama interaksi. Selama melakukan latihan merapikan tempat tidur pasien terlihat bingung dan ragu. Suara pasien terdengar pelan dan kurang jelas ,kontak mata masih kurang, postur tubuh sesekali menunduk.</p> <p>Evaluasi strategi pelaksanaan 2 yaitu melatih kegiatan pertama yang di pilih (menyapu kamar) pada hari selasa tanggal 22 april 2025 pukul 11:00 WIB : Pasien tampak sudah bisa menyapu secara mandiri, dan mengatakan selalu menyapu setelah bangun tidur dan ingin tidur selama dirumah sakit secara mandiri. Pasien mampu</p>	<p>yang di pilih pada hari rabu tanggal 22 april 2025 pukul 09:30 WIB : merapikan tempat tidur. Sebelum dilakukan stategi pelaksanaan telah dilakukan penilaian skala harga diri pasien menggunakan resenberg's self- esteem scale didapatkan nilai 7 yaitu dalam kategori harga diri rendah. Pasien terlihat sudah pandai merapikan tempat tidur, pasien mengatakan akan mulai selalu merapikan tempat tidur secara mandiri di pagi hari mulai besok pagi. Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur dan mencuci gelas secara mandiri. Pasien masih menolak apresiasi dan penilaian postif yang diberikan. Saat melakukan kegiatan pasien kooperatif dan malu-malu untuk mencobakan. Suara pasien terdengar pelan dan lemah, selama interaksi dengan perawat kontak mata pasien masih kurang dan postur tubuh tegap tetapi tidak menatap lawa bicara</p> <p>Evaluasi strategi pelaksanaan 2 yaitu melatih kegiatan pertama yang di pilih (menyapu lantai) pada hari selasa tanggal 22 april 2025 pukul 11:30 WIB : Pasien mengatakan mengingat perawat tetapi sudah lupa nama perawat. Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur dan menyapu lantai secara mandiri. Pasien</p>
--	--	---

	<p>menyebutkan bahan dan alat yang diperlukan dan mampu mempraktekkan menyapu lantai. Pasien masih menolak apresiasi dan penilaian positif yang diberikan dengan mengatakan bahwa semua orang bisa melakukan yang ia lakukan. Suara pasien masih terdengar pelan dan lemah, Kontak mata selama interaksi masih kurang dan postur tubuh masih menunduk.</p> <p>Evaluasi strategi pelaksanaan 3 yaitu melatih kegiatan ke tiga yang dipilih (membersihkan kaca jendela) pada hari rabu 23 april 2025 pukul 09:00 WIB :</p> <p>Pasien mengatakan mengingat perawat dan dapat menyebutkan nama perawat. Pasien mengatakan mengingat perawat dan dapat menyebutkan nama perawat. Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur, menyapu lantai dan membersihkan kaca jendela secara mandiri. Pasien mengatakan masih merasa kurang percaya diri ketika melakukan sesuatu. Pasien tampak tersenyum dan senang ketika di apresiasi dan diberikan penilaian positif. Suara pasien terdengar lebih jelas dari kemarin tetapi masih pelan lambat. Kontak mata sudah mulai ada ketika berinteraksi dengan perawat</p>	<p>masih menolak apresiasi dan penilaian positif. Pasien selama melakukan kegiatan menyapu lantai pasien tanpa ragu-ragu dan tidak percaya diri. Suara pasien masih terdengar pelan, pasien masih menghindari kontak mata dan postur tubuh menunduk.</p> <p>Evaluasi strategi pelaksanaan 3 yaitu melatih kegiatan ke tiga yang dipilih (membersihkan jendela) pada hari rabu 23 april 2025 pukul 09:30 WIB :</p> <p>Pasien mengatakan mengingat perawat tetapi lupa nama perawat. Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur, menyapu lantai dan membersihkan kaca jendela secara mandiri. Pasien tampak bisa menyapu dengan bersih, pasien tampak percaya diri menyebutkan alat bahan serta mempraktekkan menyapu. Pasien. Pasien mengatakan sudah biasa membantu ibunya menyapu rumah. Pasien mengatakan masih merasa kurang percaya diri dan ragu-ragu ketika melakukan sesuatu. Pasien diapresiasi dan diberikan penilaian positif. Suara pasien terdengar sudah mulai jelas. Kontak mata sudah mulai ada ketika berinteraksi dengan</p>
--	--	---

	<p>dan postur tubuh masih menunduk.</p> <p>Evaluasi strategi pelaksanaan 4 yaitu melatih kegiatan ke empat yang dipilih (membersihkan meja makan) pada hari rabu 23 april 2025 pukul 11:30 WIB : Pasien mengatakan mengingat perawat dan dapat menyebutkan nama perawat. Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur, menyapu lantai, membersihkan membersihkan jendela dan meja makan secara mandiri. Pasien mengatakan masih merasa kurang percaya diri ketika melakukan sesuatu. Pasien mengatakan senang ketika ia diapresiasi atau dipuji. Pasien tampak tersenyum ketika di apresiasi dan diberikan penilaian positif oleh perawat ketika mencoba membersihkan kaca. Suara pasien terdengar lebih jelas dari kemarin tetapi masih pelan dan lambat. Kontak mata mulai ada ketika berinteraksi dengan perawat dan postur tubuh masih sesekali menunduk.</p> <p>Setelah terapi generalis dilakukan dilanjutkan penilaian skala harga diri pasien menggunakan resenberg's self-esteem scale didapatkan nilai 10 yaitu dalam kategori harga diri rendah.</p>	<p>perawat dan postur tubuh masih menunduk.</p> <p>Evaluasi strategi pelaksanaan 4 yaitu melatih kegiatan ke empat yang dipilih (membersihkan meja makan) pada hari rabu 23 april 2025 pukul 12:30 WIB : Pasien mengatakan mengingat perawat dan dapat menyebutkan nama perawat. Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur, menyapu lantai, membersihkan jendela dan membersihkan meja makan. Pasien mengatakan masih merasa kurang percaya diri ketika melakukan sesuatu. Pasien mengatakan senang ketika ia diapresiasi atau dipuji. Pasien tampak tersenyum ketika diapresiasi dan diberikan penilaian positif. Suara pasien terdengar lebih jelas dan lebih keras. Kontak mata mulai ada ketika berinteraksi dengan perawat. Postur tubuh masih sesekali menunduk. Setelah terapi generalis dilakukan dilanjutkan penilaian skala harga diri pasien menggunakan resenberg's self-esteem scale didapatkan nilai 9 yaitu dalam kategori harga diri rendah.</p>
Evaluasi Diagnose	Hasil evaluasi dari diagnosis kedua halusinasi diperoleh dari	Hasil evaluasi dari diagnosis kedua halusinasi diperoleh dari

Keperawatan Halusinasi	<p>implementasi terapi generalis selama empat hari yaitu : Evaluasi strategi pelaksanaan 1 yaitu melatih pasien menghardik dengan pada hari kamis tanggal 24 april 2025 pukul 09:00 WIB Pasien mengatakan setuju untuk dikelola selama 3 minggu kedepan, Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara dan melihat bayang-bayangan lucu yang membuatnya tertawa. Pasien tampak sering senyum-senyum sendiri, Pasien tampak sering bicara sendiri, Pasien kooperatif dan mampu mengulangi cara menghardik yang diajarkan perawat.</p> <p>Evaluasi strategi pelaksanaan 2 yaitu melatih pasien 6 benar cara minum obat dengan pada hari kamis tanggal 24 april 2025 pukul 11:30 WIB Pasien mengatakan masih ingat dengan perawat., Pasien mengatakan masih mendengar bisik-bisikan dan bayang-bayangan yg lucu dan aneh yang membuat pasien selalu tersenyum, Pasien mengatakan sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Pasien tampak sering berbicara sendiri, Pasien tampak tersenyum sendiri, pasien mampu mengulangi pertemuan sebelumnya yaitu cara menghardik, Pasien kooperatif dan mampu mengulangi cara</p>	<p>implementasi terapi generalis selama empat hari yaitu : Evaluasi strategi pelaksanaan 1 yaitu melatih pasien menghardik dengan pada hari kamis tanggal 24 april 2025 pukul 09:30 WIB Pasien mengatakan setuju untuk dikelola selama 3 minggu kedepan , Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara aneh yang membuatnya tersenyum. Pasien tampak sering senyum-senyum sendiri, Pasien tampak mondar mandir Pasien kooperatif dan mampu mengulangi cara menghardik yang diajarkan perawat</p> <p>Evaluasi strategi pelaksanaan 2 yaitu melatih pasien 6 benar cara minum obat dengan pada hari kamis tanggal 24 april 2025 pukul 12:30 WIB Pasien mengatakan masih ingat dengan perawat. Pasien mengatakan sesekali mendengar bisik-bisikan aneh, Pasien mengatakan sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan 6 benar cara minum obat. Pasien tampak mondar mandir, Pasien tampak sesekali tersenyum sendiri, Pasien kooperatif dan mampu mengulangi bercakap-cakap.</p>
-------------------------------	---	--

	<p>mminum obat yang diajarkan perawat.</p> <p>Evaluasi strategi pelaksanaan 3 yaitu bercakap-cakap pada hari jumat tanggal 25 april 2025 pukul 09:00 WIB Pasien mengatakan masih ingat dengan perawat. Pasien mengatakan sesekali mendengar bisik-bisakan aneh, Pasien mengatakan sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan 6 benar cara minum obat. Pasien tampak sesekali berbicara sendiri, Pasien tampak sesekali tersenyum sendiri, Pasien kooperatif dan mampu mengulangi bercakap-cakap.</p> <p>Evaluasi strategi pelaksanaan 4 yaitu jadwal kegiatan harian dengan pada hari minggu tanggal 27 april 2025 pukul 09:00 WIB Pasien mengatakan masih ingat dengan perawat., Pasien mengatakan sudah jarang mendengar bisik-bisakan dan melihat bayang-bayangan yang lucu dan aneh, Pasien mengatakan sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, 6 benar cara minum obat dan bercakap-cakap. Pasien tampak mondar mandir, Pasien kooperatif dan mampu mengulangi spiritual yaitu sholawat nabi.</p>	<p>Evaluasi strategi pelaksanaan 3 yaitu bercakap-cakap pada hari jumat tanggal 25 april 2025 pukul 09:30 WIB Pasien mengatakan masih ingat dengan perawat. Pasien mengatakan sesekali mendengar bisik-bisakan aneh, Pasien mengatakan sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan 6 benar cara minum obat. Pasien tampak mondar mandir, Pasien tampak sesekali tersenyum sendiri, Pasien kooperatif dan mampu mengulangi bercakap-cakap.</p> <p>Evaluasi strategi pelaksanaan 4 yaitu jadwal kegiatan harian dengan pada hari minggu tanggal 27 april 2025 pukul 09:30 WIB Pasien mengatakan masih ingat dengan perawat., Pasien mengatakan sudah jarang mendengar bisik-bisakan aneh, Pasien mengatakan sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, 6 benar cara minum obat dan bercakap-cakap, Pasien tampak mondar mandir, Pasien kooperatif dan mampu mengulangi spiritual yaitu sholawat nabi.</p>
Evaluasi Terapi	<p>Evaluasi pemberian terapi Membaca al-quran yang dilakukan selama 6 kali</p>	<p>Evaluasi pemberian terapi Membaca al-quran yang dilakukan selama 6 kali</p>

Membaca Al-Quran	<p>pertemuan selama 30 menit/pertemuan.</p> <p>Evaluasi hari Senin 28 april 2025 pukul 09.00 WIB dengan pemberian terapi membaca al quran, Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur, menyapu lantai, membersihkan jendela dan membersihkan meja makan secara mandiri, Pasien mengatakan masih merasa kurang percaya diri ketika melakukan sesuatu, Pasien mengatakan masih merasa tidak berguna kepada orang lain dan dirinya sendiri, Pasien mengatakan merasa senang membaca al-quran, Pasien mengatakan merasa senang ketika ia diapresiasi atau dipuji. Pasien tampak tersenyum ketika di apresiasi dan diberikan penilaian positif. Suara pasien sudah lebih keras akan tetapi kurang jelas , Kontak mata ada ketika berinteraksi dengan perawat, Postur tubuh ketika berinteraksi dengan perawat tidak menunduk, Postur tubuh ketika berjalan dan berinteraksi dengan orang lain masih menunduk</p> <p>Evaluasi hari Selasa 29 april 2025 jam 09.00 WIB dengan pemberian terapi membaca al-quran. Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur,</p>	<p>pertemuan selama 30 menit/pertemuan.</p> <p>Evaluasi hari Sabtu 03 Mei 2025 pukul 10.00 WIB dengan pemberian terapi membaca al quran, Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur, menyapu lantai, membersihkan jendela dan membersihkan meja makan secara mandiri, Pasien mengatakan masih merasa kurang percaya diri ketika melakukan sesuatu, Pasien mengatakan masih merasa tidak berguna kepada orang lain dan dirinya sendiri, Pasien mengatakan merasa senang membaca al-quran, Pasien mengatakan merasa senang ketika ia diapresiasi atau dipuji. Pasien tampak tersenyum ketika di apresiasi dan diberikan penilaian positif. Suara pasien sudah lebih keras akan tetapi kurang jelas , Kontak mata ada ketika berinteraksi dengan perawat, Postur tubuh ketika berinteraksi dengan perawat tidak menunduk, Postur tubuh ketika berjalan dan berinteraksi dengan orang lain masih menunduk</p> <p>Evaluasi hari Rabu 30 april 2025 jam 10.00 WIB dengan pemberian terapi membaca al-quran. Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur, menyapu lantai,</p>
-------------------------	---	---

	<p>menyapu lantai, membersihkan jendela dan membersihkan meja makan secara mandiri, Pasien mengatakan masih merasa kurang percaya diri ketika melakukan sesuatu, Pasien mengatakan masih merasa tidak berguna kepada orang lain dan dirinya sendiri, Pasien mengatakan merasa senang membaca al-quran, Pasien mengatakan merasa senang ketika ia diapresiasi atau dipuji, Pasien tampak tersenyum ketika di apresiasi dan diberikan penilaian positif. Suara pasien sudah lebih keras akan tetapi kurang jelas , Kontak mata ada ketika berinteraksi dengan perawat, Postur tubuh ketika berinteraksi dengan perawat tidak menunduk, Postur tubuh ketika berjalan dan berinteraksi dengan orang lain masih menunduk.</p> <p>Evaluasi hari Rabu 30 april 2025 jam 09.00 WIB dengan pemberian terapi membaca al-quran. Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur, menyapu lantai, membersihkan jendela dan membersihkan meja makan secara mandiri, Pasien mengatakan sudah mulai merasa percaya diri ketika melakukan sesuatu, Pasien mengatakan masih merasa tidak berguna kepada orang lain dan dirinya sendiri, Pasien</p>	<p>membersihkan jendela dan membersihkan meja makan secara mandiri, Pasien mengatakan masih merasa kurang percaya diri ketika melakukan sesuatu, Pasien mengatakan masih merasa tidak berguna kepada orang lain dan dirinya sendiri, Pasien mengatakan merasa senang membaca al-quran, Pasien mengatakan merasa senang ketika ia diapresiasi atau dipuji, Pasien tampak tersenyum ketika di apresiasi dan diberikan penilaian positif. Suara pasien sudah lebih keras akan tetapi kurang jelas , Kontak mata ada ketika berinteraksi dengan perawat, Postur tubuh ketika berinteraksi dengan perawat tidak menunduk, Postur tubuh ketika berjalan dan berinteraksi dengan orang lain masih menunduk.</p> <p>Evaluasi hari Rabu 30 april 2025 jam 10.00 WIB dengan pemberian terapi membaca al-quran. Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur, menyapu lantai, membersihkan jendela dan membersihkan meja makan secara mandiri, Pasien mengatakan sudah mulai merasa percaya diri ketika melakukan sesuatu, Pasien mengatakan masih merasa tidak berguna kepada orang lain dan dirinya sendiri, Pasien mengatakan merasa senang</p>
--	---	--

	<p>mengatakan merasa senang membaca al-quran, Pasien mengatakan merasa senang ketika ia diapresiasi atau dipuji. Pasien tampak tersenyum ketika di apresiasi dan diberikan penilaian positif, Suara pasien sudah lebih keras akan tetapi kurang jelas , Kontak mata ada ketika berinteraksi dengan perawat, Postur tubuh ketika berinteraksi dengan perawat tidak menunduk, Postur tubuh ketika berjalan dan berinteraksi dengan orang lain sesekali sudah tidak menunduk.</p> <p>Evaluasi hari kamis 01 Mei 2025 jam 09.00 WIB dengan pemberian terapi membaca al-quran. Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur, menyapu lantai, membersihkan jendela dan membersihkan meja makan secara mandiri, Pasien mengatakan sudah mulai merasa percaya diri ketika melakukan sesuatu, Pasien mengatakan masih merasa tidak berguna kepada orang lain dan dirinya sendiri, Pasien mengatakan merasa tenang dan senang membaca al-quran, Pasien mengatakan merasa senang ketika ia diapresiasi atau dipuji., Pasien tampak tersenyum ketika di apresiasi dan diberikan penilaian positif, Suara pasien sudah lebih keras akan tetapi kurang jelas ,</p>	<p>membaca al-quran, Pasien mengatakan merasa senang ketika ia diapresiasi atau dipuji. Pasien tampak tersenyum ketika di apresiasi dan diberikan penilaian positif, Suara pasien sudah lebih keras akan tetapi kurang jelas , Kontak mata ada ketika berinteraksi dengan perawat, Postur tubuh ketika berinteraksi dengan perawat tidak menunduk, Postur tubuh ketika berjalan dan berinteraksi dengan orang lain sesekali sudah tidak menunduk.</p> <p>Evaluasi hari kamis 01 Mei 2025 jam 10.00 WIB dengan pemberian terapi membaca al-quran. Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur, menyapu lantai, membersihkan jendela dan membersihkan meja makan secara mandiri, Pasien mengatakan sudah mulai merasa percaya diri ketika melakukan sesuatu, Pasien mengatakan masih merasa tidak berguna kepada orang lain dan dirinya sendiri, Pasien mengatakan merasa tenang dan senang membaca al-quran, Pasien mengatakan merasa senang ketika ia diapresiasi atau dipuji., Pasien tampak tersenyum ketika di apresiasi dan diberikan penilaian positif, Suara pasien sudah lebih keras akan tetapi kurang jelas ,</p>
--	---	--

<p>Kontak mata ada ketika berinteraksi dengan perawat, Postur tubuh ketika berjalan dan berinteraksi dengan orang lain sesekali sudah tidak menunduk</p> <p>Evaluasi hari Sabtu 03 Mei 2025 jam 09.00 WIB dengan pemberian terapi membaca al-quran. Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur, menyapu lantai, membersihkan jendela dan membersihkan meja makan secara mandiri, Pasien mengatakan sudah mulai merasa percaya diri ketika melakukan sesuatu, Pasien mengatakan sudah mulai menganggap dirinya berguna bagi diri sendiri dan orang lain, Pasien mengatakan ketika melakukan kegiatan seperti menyapu lantai, membersihkan meja dan membersihkan kaca ia merasa senang karena bisa menolong., Pasien mengatakan merasa tenang dan senang membaca al-quran, Pasien mengatakan merasa senang ketika ia diapresiasi atau dipuji., Pasien tampak tersenyum ketika di apresiasi dan diberikan penilaian positif, Suara pasien sudah lebih keras akan tetapi kurang jelas, Kontak mata sudah ada ketika berinteraksi dengan perawat, Postur tubuh ketika berjalan</p>	<p>Kontak mata ada ketika berinteraksi dengan perawat, Postur tubuh ketika berjalan dan berinteraksi dengan orang lain sesekali sudah tidak menunduk</p> <p>Evaluasi hari Sabtu 03 Mei 2025 jam 10.00 WIB dengan pemberian terapi membaca al-quran. Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur, menyapu lantai, membersihkan jendela dan membersihkan meja makan secara mandiri, Pasien mengatakan sudah mulai merasa percaya diri ketika melakukan sesuatu, Pasien mengatakan sudah mulai menganggap dirinya berguna bagi diri sendiri dan orang lain, Pasien mengatakan ketika melakukan kegiatan seperti menyapu lantai, membersihkan meja dan membersihkan kaca ia merasa senang karena bisa menolong., Pasien mengatakan merasa tenang dan senang membaca al-quran, Pasien mengatakan merasa senang ketika ia diapresiasi atau dipuji., Pasien tampak tersenyum ketika di apresiasi dan diberikan penilaian positif, Suara pasien sudah lebih keras akan tetapi kurang jelas, Kontak mata sudah ada ketika berinteraksi dengan perawat, Postur tubuh ketika berjalan</p>
--	--

	<p>dan berinteraksi dengan orang lain sudah tidak menunduk.</p> <p>Evaluasi hari Minggu 04 Mei 2025 jam 09.00 WIB dengan pemberian terapi membaca al-quran. Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur, menyapu lantai, membersihkan jendela dan membersihkan meja makan secara mandiri, Pasien mengatakan sudah mulai merasa percaya diri ketika melakukan sesuatu, Pasien mengatakan sudah menganggap dirinya berguna bagi diri sendiri dan orang lain , Pasien mengatakan ketika melakukan kegiatan seperti menyapu lantai, membersihkan meja dan membersihkan kaca ia merasa senang karena bisa menolong. Pasien mengatakan merasa tenang dan senang ketika membaca al-quran, Pasien mengatakan merasa senang ketika ia diapresiasi atau dipuji, Pasien tampak tersenyum ketika di apresiasi dan diberikan penilaian positif, Suara pasien sudah lebih keras akan tetapi kurang jelas, Kontak mata sudah ada ketika berinteraksi dengan perawat, Postur tubuh ketika berjalan dan berinteraksi dengan orang lain sudah tidak menunduk.</p>	<p>dan berinteraksi dengan orang lain sudah tidak menunduk.</p> <p>Evaluasi hari Minggu 04 Mei 2025 jam 10.00 WIB dengan pemberian terapi membaca al-quran. Pasien mengatakan sudah mampu merapikan tempat tidur, menyapu lantai, membersihkan jendela dan membersihkan meja makan secara mandiri, Pasien mengatakan sudah mulai merasa percaya diri ketika melakukan sesuatu, Pasien mengatakan sudah menganggap dirinya berguna bagi diri sendiri dan orang lain , Pasien mengatakan ketika melakukan kegiatan seperti menyapu lantai, membersihkan meja dan membersihkan kaca ia merasa senang karena bisa menolong. Pasien mengatakan merasa tenang dan senang ketika membaca al-quran, Pasien mengatakan merasa senang ketika ia diapresiasi atau dipuji, Pasien tampak tersenyum ketika di apresiasi dan diberikan penilaian positif, Suara pasien sudah lebih keras akan tetapi kurang jelas, Kontak mata sudah ada ketika berinteraksi dengan perawat, Postur tubuh ketika berjalan dan berinteraksi dengan orang lain sudah tidak menunduk</p>
Evaluasi Diagnose Keperawat	Hasil evaluasi dari diagnosis ketiga Isolasi Sosial (ISOS) diperoleh dari implementasi	Hasil evaluasi dari diagnosis ketiga Isolasi Sosial (ISOS) diperoleh dari implementasi

an Isolasi Sosial	<p>terapi generalis selama empat hari yaitu :</p> <p>Evaluasi strategi pelaksanaan 1 yaitu melatih pasien berkenalan dengan satu pada hari Senin tanggal 05 Mei 2025 pukul 09:00 WIB Pasien mengatakan mau berkenalan dengan satu orang temannya. Pasien mengatakan masih malu dan tidak ingin berinteraksi dengan pasien lain. Pasien mengatakan sudah mampu berkenalan dengan satu orang secara mandiri. Suara pasien terdengar masih pelan dan lambat. Kontak mata sudah mulai ada ketika berinteraksi dengan perawat dan kepada pasien lain yang diajak berkenalan. Perilaku menarik diri masih ada dan afek pasien masih terlihat agak sedih</p>	<p>terapi generalis selama empat hari yaitu :</p> <p>Evaluasi strategi pelaksanaan 1 yaitu melatih pasien berkenalan dengan satu pada hari Senin tanggal 05 Mei 2025 pukul 10:00 WIB Pasien mengatakan masih malu dan tidak ingin berinteraksi dengan pasien lain. Pasien mengatakan sudah mampu berkenalan dengan satu orang secara mandiri. Suara pasien terdengar pelan dan lambat. Saat memperkenalkan diri dengan orang lain pasien tampak ragu-ragu dan malu. Kontak mata sudah mulai ada ketika berinteraksi dengan perawat dan kepada pasien lain yang diajak berkenalan. Perilaku menarik diri masih ada. Afek pasien masih terlihat agak sedih.</p>
	<p>Evaluasi strategi pelaksanaan 2 yaitu melatih pasien berkenalan dengan tiga pada hari Selasa tanggal 06 Mei 2025 pukul 09:00 WIB Pasien mengatakan mau berkenalan dengan tiga orang temannya. Pasien mengatakan masih malu ketika berinteraksi dengan pasien lain. Pasien mengatakan masih lebih menyukai sendirian dan kurang nyaman jika memiliki banyak teman. Pasien mengatakan sudah mampu memperkenalkan diri dan berkenalan dengan 2-3 orang secara mandiri. Suara pasien terdengar masih pelan</p>	<p>Evaluasi strategi pelaksanaan 2 yaitu melatih pasien berkenalan dengan tiga pada hari Jum'at tanggal 06 Mei 2025 pukul 10.00 WIB Pasien mengatakan masih kurang nyaman ketika berinteraksi dengan pasien lain. Pasien mengatakan masih lebih suka sendirian. Pasien mengatakan sudah mampu memperkenalkan diri dan berkenalan dengan 2-3 orang secara mandiri. Suara pasien terdengar masih pelan dan lambat. Kontak mata sudah mulai ada ketika berinteraksi dengan perawat dan kepada pasien lain yang diajak</p>

	<p>dan lambat. Kontak mata sudah mulai ada ketika berinteraksi dengan perawat dan kepada pasien lain yang diajak berkenalan. Perilaku menarik diri masih ada. Pasien tampak tersenyum saat berkenalan dengan pasien lain. Pasien tampak malu-malu memperkenalkan dirinya, pasien dapat memperkenalkan diri dengan baik dan benar. Pasien tampak mampu berkenalan dengan tiga orang secara mandiri. Suara pasien terdengar agak kecil dan lambat, kontak mata ada. Pasien mengatakan masih lebuh menyukai sendirian dan kurang nyaman jika memiliki banyak teman.</p> <p>Evaluasi strategi pelaksanaan 3 yaitu melatih berkenalan dengan empat orang pada hari Rabu 07 Mei 2025 pukul 10.00 WIB Pasien mengatakan perasaan masih malu ketika berinteraksi dengan pasien lain . Pasien mengatakan senang dapat berkenalan dengan orang lain. Pasien mengatakan sudah mampu memperkenalkan diri dan berkenalan dengan 4 orang secara mandiri. Pasien mengatakan masih mengingat nama teman- teman yang sudah berinteraksi dengannya. Suara pasien sudah lebih keras dari sebelumnya tetapi masih lambat. Kontak mata sudah ada ketika berinteraksi dengan perawat dan kepada pasien lain</p>	<p>berkenalan. Perilaku menarik diri masih ada. Pasien tampak sesekali menunduk saat berkenalan dengan pasien lain.</p>
--	--	---

	<p>mampu memperkenalkan diri dan berkenalan dengan 4 orang secara mandiri. Pasien mengatakan mudah mengingat wajah orang lain tetapi sulit mengingat nama. Suara pasien sudah lebih keras dari sebelumnya tetapi masih lambat. Kontak mata suda ada ketika berinteraksi dengan perawat dan kepada pasien lain yang diajak berkenalan. Pasien tampak tersenyum saat berkenalan dengan pasien lain. Pasien tampak mulai lebih nyaman saat berinteraksi dengan orang lain ditandai dengan pasien tampa berinisiatif bertanya-tanya kepada pasien yang baru ia kenal.</p> <p>Evaluasi stategi pelaksanaan 4 yaitu melatih pasien terlibat dalam kegiatan kelompok (TAK) pada hari Rabu 07 Mei 2024 pukul 11:30 WIB :</p> <p>Pasien mengatakan mengingat perawat dan dapat menyebutkan nama perawat. Pasien mengatakan perasaan malu ketika berinteraksi dengan pasien lain mulai berkurang. Pasien mengatakan senang dapat mengikuti kegiatan bersama kelompok. Pasien mengatakan sudah mencoba berkenalan dengan teman dikamarnya. Pasien mengatakan mudah mengingat wajah orang lain tetapi sulit mengingat nama. Suara pasien</p>	<p>yang diajak berkenalan. Pasien tampak tersenyum saat berkenalan dengan pasien lain. Pasien tampak lebih rileks ketika memperkenalkan diri kepada pasien lain dari sebelumnya.</p> <p>Evaluasi stategi pelaksanaan 4 yaitu melatih pasien terlibat dalam kegiatan kelompok (TAK) pada hari Rabu 07 Mei 2025 pukul 12:30 WIB Pasien mengatakan perasaan malu ketika berinteraksi dengan pasien lain mulai berkurang. Pasien mengatakan senang dapat mengikuti kegiatan bersama kelompok. Pasien mengatakan ingin lebih dekat dengan teman diruangan. Suara pasien sudah lebih keras. Pasien tampak masih malu-malu dan ragu mengemukakan pendapat saat TAK. Pasien tampa mencoba untuk percaya diri ketika menjawab pertanyaan dari perawat di depan pasien lain. Pasien dapat tampak dapat</p>
--	--	---

	<p>sudah lebih keras. Pasien tampak masih malu-malu saat mengemukakan pendapat saat TAK. Pasien dapat tampak dapat terlibat dalam kegiatan kelompok dengan baik. Kontak mata sudah ada ketika berinteraksi dengan perawat dan teman-teman di kelompok. Pasien tampak mulai lebih nyaman saat berinteraksi. Pasien tampak tersenyum ketika diapresiasi oleh pasien lain.</p>	<p>terlibat dalam kegiatan kelompok dengan baik. Kontak mata sudah ada ketika berinteraksi dengan perawat dan teman-teman di kelompok. Pasien tampak tersenyum ketika diapresiasi oleh pasien lain</p>
--	---	--

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil kasus asuhan keperawatan jiwa yang dilakukan pada partisipan 1 (Bapak K) dan partisipan 2 (Bapak A) dengan Harga Diri Rendah diruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang, maka dalam bab ini peneliti membahas antara teori dan kenyataan yang diperoleh sebagai hasil pelaksanaan studi kasus. Pembahasan ini terkait pengkajian keperawatan, merumuskan Diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan, serta penerapan terapi membaca al-quran dengan uraian sebagai berikut :

1. Pengkajian

a) Keluhan utama

Keluhan utama dari pasien 1 (Bapak K) dan pasien 2 (Bapak A) memiliki beberapa kesamaan yaitu pasien tampak menyendiri, kontak mata kurang selama interaksi, suara pasien kecil dan lambat, postur tubuh menunduk dan menolak apresiasi dan penilaian positif yang diberikan perawat, afek pasien tanpa sedih serta pasien juga memiliki penilaian negatif terhadap dirinya. Pasien 1 (Bapak K) pasien

berulang mengatakan tidak bisa dan tidak mampu melakukan sesuatu karena pasien merasa belum pernah diajari. Pasien mengatakan sering merasa malu dan tidak percaya diri. Pasien mengatakan sulit belajar dan memahami hal baru. Pasien tampak tidak berminat dan menolak melakukan suatu kegiatan. Pasien 2 (Bapak A) berulang mengucapkan bahwa ia tidak percaya diri, takut ditolak, pasien mengatakan biasanya ia susah untuk diterima di suatu lingkungan dan pasien mengatakan bahwa ia tidak memiliki kemampuan yang dapat disebutkan.

Keluhan utama yang didapatkan dari kedua pasien mempunyai beberapa kesamaan dengan keluhan utama pada penelitian oleh (Kusuma, 2022) pasien harga diri rendah dengan gejala yaitu enggan mencoba hal baru, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk, menilai diri negatif, merasa malu atau bersalah, merasa tidak mampu melakukan apapun, merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif, menolak penilaian positif mengenai diri sendiri, kontak mata kurang, berbicara pelan dan lirih, sulit tidur. Hal ini sejalan dengan teori tentang harga diri rendah oleh (Wenny, 2023) yang menyatakan bahwa harga diri rendah adalah perasaan negatif tentang diri sendiri, termasuk kehilangan kepercayaan diri, tidak berharga, tidak berdaya, pesimisme, merasa tidak memiliki harapan dan putus asa. Perilaku yang terkait dengan harga diri rendah termasuk mengkritik diri sendiri, penurunan produktivitas, perilaku destruktif terhadap individu lain, rasa bersalah, hubungan yang rusak, perasaan tidak mampu, perasaan negatif tentang tubuh seseorang.

Keluhan utama tersebut juga tanda dan gejala pasien harga diri rendah yang di jelaskan (SDKI DPP PPNI, 2017) yaitu melakukan evaluasi diri negatif (mis.tidak berdaya, tidak berguna), memiliki perasaan malu/bersalah, merasa tidakberdaya berkurangnya kemampuan memecahkan masalah, ulasan diri secara negatif yang berlebihan kepada diri sendiri, merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif, menolak penilaian positif tentang diri sendiri, tida memiliki keinginan mencoba hal baru, berjalan dengan kepala menunduk dan postur tubuh menunduk.

Berdasarkan data yang didapatkan pada kedua pasien sesuai dengan penelitian orang lain dan teori yang ada dan asumsi peneliti tidak terdapat perbedaan antara teori dan kasus yang ditemukan peneliti.

b) Faktor predisposisi

Kesamaan lainnya dari faktor predisposisi yang dimiliki pasien 1 (Bapak K) dan pasien 2 (Bapak A) adalah penolakan dan penilaian negatif dari lingkungan. Pasien 1 (Bapak K) mengatakan ia sering menerima penilaian buruk dan penolakan dari berbagai pihak, seperti masyarakat di lingkungan rumah, teman kerja, bahkan keluarga yaitu adik kandungnya. Pasien 2 (Bapak K) mengatakan bahwa ia tidak memiliki teman dilingkungan rumah dan ia berhenti bekerja karena tidak nyaman dengan teman-teman kerja yang sering mengejeknya akibat dari itu yang sering membuat ia sedih.

Faktor predisposisi yang didapatkan dari kedua pasien mempunyai perbedaan pada (Bapak A) yaitu Sejalan dengan teori (Stuart, 2022) salah satu faktor pedispnsi yang

menyebabkan gangguan jiwa faktor biologis yaitu herediter atau keturunan, riwayat penyakit atau trauma kepala, dan riwayat penggunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lain (NAPZA). Dan faktor psikologis Memiliki riwayat kegagalan yang berulang. Menjadi korban, pelaku maupun saksi dari perilaku kekerasan serta kurangnya kasih sayang dari orang-orang disekitar atau overprotektif. Dimana sifat-sifat gangguan jiwa yang akan dimiliki oleh individu merupakan pewarisan atau turunan dari orang tua atau nenek melalui gen dan kromosom dalam sel reproduksi.

Menurut penelitian oleh (Kusuma, 2022) menunjukkan bahwa faktor herediter adalah faktor predisposisi biologis terbanyak yang dialami pasien, faktor keturunan sangat berperan dalam kejadian gngguan jiwa melalui variasi genetik yang diwarisi dari pembawa. Variasi DNA yang menyebabkan kejadian gangguan jiwa tersebut adalah protein Neuregulin (NRG1) yang menyebabkan disregulasi pada isoform otak.

Faktor predisposisi pada pasien (Bapak K) pada penelitian oleh (Putri dan Solikha, 2023) yaitu pasien mengatakan keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan jiwa. Kesamaan kedua pasien yaitu Faktor sosiokultural pasien mengatakan kurang mau bergaul dengan orang lain dan suka mengasingkan diri karena takut dikucilkan dimasa lalu.

Faktor predisposisi pembeda dari kedua pasien adalah pasien 1 (Bapak K) memiliki komunikasi yang buruk dengan beberapa saudaranya akibat dari permasalahan keluarga yang dialami oleh pasien. Dan pasien juga mengatakan mengalami gelisah dan bicara ngaur semenjak orangtuanya

meninggal Kehilangan orang terdekat yaitu kedua orangtuanya menjadi salah satu faktor pencetus gangguan jiwa pada pasien 1 (Bapak K). Penelitian (Wijayati et al., 2020) oleh juga menemukan bahwa terdapat hubungan antara kehilangan orang terdekat dengan kejadian harga diri rendah pasien gangguan jiwa. Dimana mekanisme coping maldadaptif pasien menyebabkan pasien tidak bisa menerima kenyataan dan mengakibatkan kehilangan menjadi faktor pencetus terjadinya gangguan jiwa serta mengakibatkan gangguan harga diri rendah pada pasien.

Faktor predisposisi pembeda dari kedua pasien adalah pasien 2 (Bapak A) memiliki riwayat korban aniaya fisik, korban aniaya fisik dan kekerasan dalam rumah tangga, pasien mengatakan pernah memukul adiknya dengan kayu dan ingin membunuhnya dengan pisau akibat dari adiknya suka mengambil barang pasien tanpa sepengetahuan dari pasien. Dan adik pasien juga pernah mengancam dan hamper dibunuh dengan pisau akibat kesal dan tidak suka dengan pasien. Pasien mengatakan merasa sedih karena telah pernah memukul adiknya sendiri hanya karena masalah barang yang diambil oleh adiknya dan tidak berdaya dengan perlakukan tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Putri dan Solikha, 2023) tentang Faktor predisposisi yang didapatkan yaitu Faktor psikologis pasien dimasa lalu mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan pernah mengalami aniaya fisik seksual, penolakan, dan tindakan kriminal, kekerasan dalam keluarga. Menurut penilitan dari (Wijayati et al., 2020) terdapat hubungan antara riwayat aniaya fisik dengan kejadian harga diri rendah pasien gangguan jiwa. Adanya

aniaya fisik menimbulkan perasaan perasaan tidak berdaya. Ketidakberdayaan adalah keyakinan bahwa “tidak ada seorang pun yang akan membantu”, sedangkan keputusasaan adalah suatu keyakinan bahwa “tidak ada orang yang mampu membantu atau berbuat apapun”. Teori ini menunjukkan bahwa bukan hanya rasa trauma yang menyebabkan kejadian stress dan depresi, tetapi juga keyakinan seseorang bahwa tidak memiliki kontrol atas hal-hal penting dalam hidup dan karenanya menahan diri terhadap respon adaptif.

Asumsi peneliti faktor predisposisi pada pasien harga diri rendah bersifat multifaktor, diantaranya yaitu faktor biologis, heteriter, faktor psikologis, maupun faktor sosiokultural dan lingkungan. Faktor predisposisi yang peneliti temui tidak terdapat perbedaan dari hasil penelitian orang lain, teori dan data yang ditemukan peneliti dilapangan.

c) Status mental

Pada status mental terdapat beberapa persamaan diantara yaitu pembicaraan pasien 1 (Bapak K) dan Pasien 2 (Bapak A) suara sangat kecil dan lambat, postur tubuh menunduk, lesu dan banyak diam. Sesuai dengan penelitian oleh (Nugraha, 2023) pada status mental pembicaraan pasien dengan harga diri rendah sulit memulai percakapan, nada suara rendah, dan banyak diam, pasien menjawab pertanyaan perawat dengan sangat baik. Data ini juga sejalan dengan penelitian oleh (Madinah, 2024) yang mendapatkan data bahwa pasien tidak banyak bicara dan nada bicara pasien sangat lambat, volume suara rendah serta suara seperti tertahan ketika berbicara.

Isi pikir pasien 1 (Bapak K) dan Pasien 2 (Bapak A) memiliki persamaan yaitu perasaan curiga. Pasien 1 (Bapak K) jika ditanya mengatakan bahwa tidak nyaman dengan lingkungan rumahnya karena menurut pasien masyarakat di sekitar rumahnya selalu memburukkan pasien terhadap penyakit yang dideritanya yaitu ISPA dan gangguan jiwa. Pasien berfikir tidak ada yang ingin dengannya karena tidak berguna. Dan Pasien 2 (Bapak A) jika ditanya juga mengatakan tidak nyaman dengan lingkungan rumahnya karena menurut pasien masyarakat di sekitar rumahnya memiliki kebencian terhadap dirinya karena tidak bisa apa-apa untuk membantu keluarganya.

Perbedaan dari status mental yang dialami pasien 1 (Bapak K) dan Pasien 2 (Bapak A) diantaranya penampilan. Pasien 2 (Bapak K) tampak cukup rapi, kerah baju terlipat, baju sesuai, kuku tidak panjang dan bersih. Tetapi kumis dan jenggot belum dicukur. Pasien juga mengatakan sudah mandi 2x sehari tetapi sering lupa menggunakan sabun dan lupa menggosok gigi.

Data ini sesuai dengan teori oleh (Susilowati & Rogayah, 2022) dimana kejadian keterbatasan perawatan diri biasanya terjadi karena stressor yang bersifat cukup berat dan tidak mampu diatasi oleh pasien. Pasien dengan harga diri rendah memiliki dampak hilangnya motivasi pasien dalam merawat diri sendiri baik BAB/BAK, mandi, berpakaian, berhias, makan. Defisit perawatan diri biasanya terjadi pada pasien yang menarik diri, malas beraktivitas karena kurangnya dukungan dan motivasi dan kurangnya pemberian pengetahuan.

Berdasarkan data yang didapatkan pada kedua pasien sesuai dengan penelitian orang lain dan teori yang ada dan asumsi peneliti tidak terdapat perbedaan antara teori dan kasus yang ditemukan peneliti.

2. Merumuskan Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang sudah dilakukan pada klien dengan wawancara dan observasi didapatkan data subjektif dan data objektif, sehingga dari data tersebut penulis menegakkan diagnose keperawatan harga diri rendah sebagai prioritas utama, halusinasi sebagai diagnosa keperawatan kedua, isolasi sosial sebagai diagnosa ketiga. Diagnosis keperawatan yang didapatkan pada pasien 1 (Bapak K) dan 2 (Bapak A) adalah Harga Diri Rendah (Core Problem) yang disebabkan oleh halusinasi (causa) berakibat menjadi Isolasi Social (Effect). Sesuai dengan teori harga diri rendah yang dialami pasien dapat menyebabkan terjadinya gangguan interaksi sosial yang diantaranya adalah keputusasaan, menarik diri, perubahan penampilan peran, maupun munculnya perilaku kekerasan yang beresiko mencederai diri, orang lain dan lingkungan (Stuart, 2022).

Hal ini sejalan dengan tanda dan gejala mayor dan minor yang terjadi pada kedua pasien pada buku SDKI (PPNI, 2017) diagnosa keperawatan merupakan suatu tahap dalam asuhan keperawatan berupa penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap problem kesehatan baik actual maupun potensial. Penilaian tersebut bertujuan untuk mengidentifikasi respon pasien individu maupun keluarga terhadap keadaan yang berhubungan dengan kesehatan.

Menurut temuan penelitian (Paendong et al., 2023) perilaku isolasi social menarik diri bisa terjadi dikarenakan penilaian rendah kepada diri sendiri sehingga muncul perasaan malu untuk berinteraksi,

perasaan sensitive sehingga mudah tersinggung, perasaan tidak mampu, pemikiran negative tentang tubuhnya sendiri, ketegangan dalam melaksanakan peran, pandangan hidup menjadi tida percaya diri, terdapat keluhan fisik, mulai memiliki pandangan hidup yang bertentangan, penolakan terhadap kemampuan dan aspek positif yang dimiliki, menarik diri dari lingkungan sosial yang mengakibatkan terjadinya harga diri rendah.

Salah satu cara meningkatkan harga diri rendah pada klien dengan gangguan halusinasi yaitu dengan komunikasi terapeutik untuk membantu proses penyembuhan, komunikasi terapeutik ini merupakan suatu komunikasi yang direncanakan secara sadar yang bertujuan untuk mengontrol klien yang mengalami halusinasi pendengaran, penglihatan, mengurangi kecemasan dan ketakutan. Harga diri rendah merupakan evaluasi atau penilaian yang dilakukan seorang individu terhadap dirinya sendiri, di mana penilaian diri tersebut merupakan dampak dari hasil dari interaksi yang dilakukan pasien halusinasi dengan lingkungannya, serta perlakukan orang lain terhadap pasien halusinasi (Patimah, 2021).

Berdasarkan data dan teori di atas peneliti berasumsi bahwa tidak terdapat perbedaan antara teori dengan kondisi yang ditemukan dilapangan. Harga diri rendah (core problem) disebabkan oleh halusinasi dan coping individu yang tidak efektif (causa) dan dapat menyebabkan isolasi sosial (effect).

3. Intervensi Keperawatan

Sesuai dengan diagnosis prioritas keperawatan yang berdasarkan Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien 1 (Bapak K) dan Pasien 2 (Bapak A) yaitu harga diri rendah maka peneliti menyusun intervensi keperawatan menggunakan pendekatan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan terhadap pasien sesuai dengan teori yang telah ada. Strategi pelaksanaan pasien harga diri

rendah terdiri dari satu sampai empat yaitu bantu pasien identifikasi kemampuan kegiatan dan terapi kegiatan membaca al-quran untuk membantu meningkatkan dalam menilai kegiatan yang dapat dilakukan saat ini (buat daftar kegiatan), memilih salah satu kegiatan positif untuk dilatih saat ini, melatih kegiatan yang dipilih, melatih kegiatan yang kedua yang akan dilatih, melatih kegiatan yang ketiga, melatih kegiatan keempat.

Hal ini sejalan dengan teori dalam buku SIKI (PPNI, 2017) intervensi keperawatan merupakan semua tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk mencapai kriteria hasil yang diharapkan yang mengacu pada pengetahuan dan penilaian klinis. Intervensi keperawatan atau rencana tindakan keperawatan berupa terapi modalitas keperawatan, konseling, pendidikan kesehatan, perawatan mandiri, ADL, Kolaborasi terapi somatic dan psikofarak

Intervensi yang disusun sejalan dengan teori (Wuryaningsih et al., 2020) dan penelitian yang dilakukan oleh (Kusuma, 2022) tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah yang juga menyatakan bahwa intervensi yang diberikan berupa strategi pelaksanaan. Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan pada diagnosa harga diri rendah yang terdiri dari 4 Sp yaitu : pertama perawat kenali penyebab dan akibat harga diri rendah, mengidentifikasi kemampuan atau aspek positif yang dimiliki oleh pasien, membantu pasien dalam menilai kemampuan yang masih dapat dilakukan, membantu pasien dalam memilih dan juga menetapkan kemampuan yang akan dilatih, latih kegiatan dari Sp pertama sampai Sp keempat yang dipilih pasien terdiri dari latih alat dan cara melakukannya dengan melakukan aktivitas terjadwal.

Peneliti berasumsi bahwa intervensi keperawatan yang telah disusun harus dilakukan pemeriksaan dan kembali disesuaikan dengan

keadaan pasien saat itu. Dengan tujuan agar pemberian pemberian strategi pelaksanaan dalam mengontrol harga diri rendah pasien dapat dilakukan dengan maksimal. Dalam intervensi tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dalam pelaksanaan intervensi keperawatan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan peneliti sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun pada tahap sebelumnya. Peneliti melakukan implementasi keperawatan menggunakan tahapan terapi generalis yaitu strategi pelaksanaan satu sampai dengan empat, dan penerapan terapi membaca al-quran pada diagnosis harga diri rendah.

Implementasi strategi pelaksanaan pada pasien sejalan dengan teori (Wuryaningsih et al., 2020) yang telah dilakukan pada pasien dengan harga diri rendah terdiri dari 4 Sp yaitu : pertama perawat kenali penyebab dan akibat harga diri rendah, identifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, dan membantu pasien dalam mengevaluasi kemampuan yang masih dapat digunakan, bantu pasien dalam menentukan pilihannya dalam memilih kemampuan yang akan dilatih, latih kegiatan dari Sp pertama sampai Sp keempat yang dipilih pasien (alat dan cara melakukannya) dengan melakukan aktivitas terjadwal.

Sesuai dengan penelitian oleh (Kusuma, 2022) yang melakukan asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah dengan empat tahap strategi pelaksanaan. Hasil dari penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh setelah dilakukan penerapan strategi pelaksanaan harga diri rendah terhadap harga diri pasien skizofrenia. Sejalan dengan penelitian oleh (Putri dan Solikha, 2023) dengan melakukan intervensi kegiatan jadwal harian dengan meningkatkan

kemampuan positif didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan intervensi pasien sudah menerima kenyataan dan tidak menyalahkan dirinya.

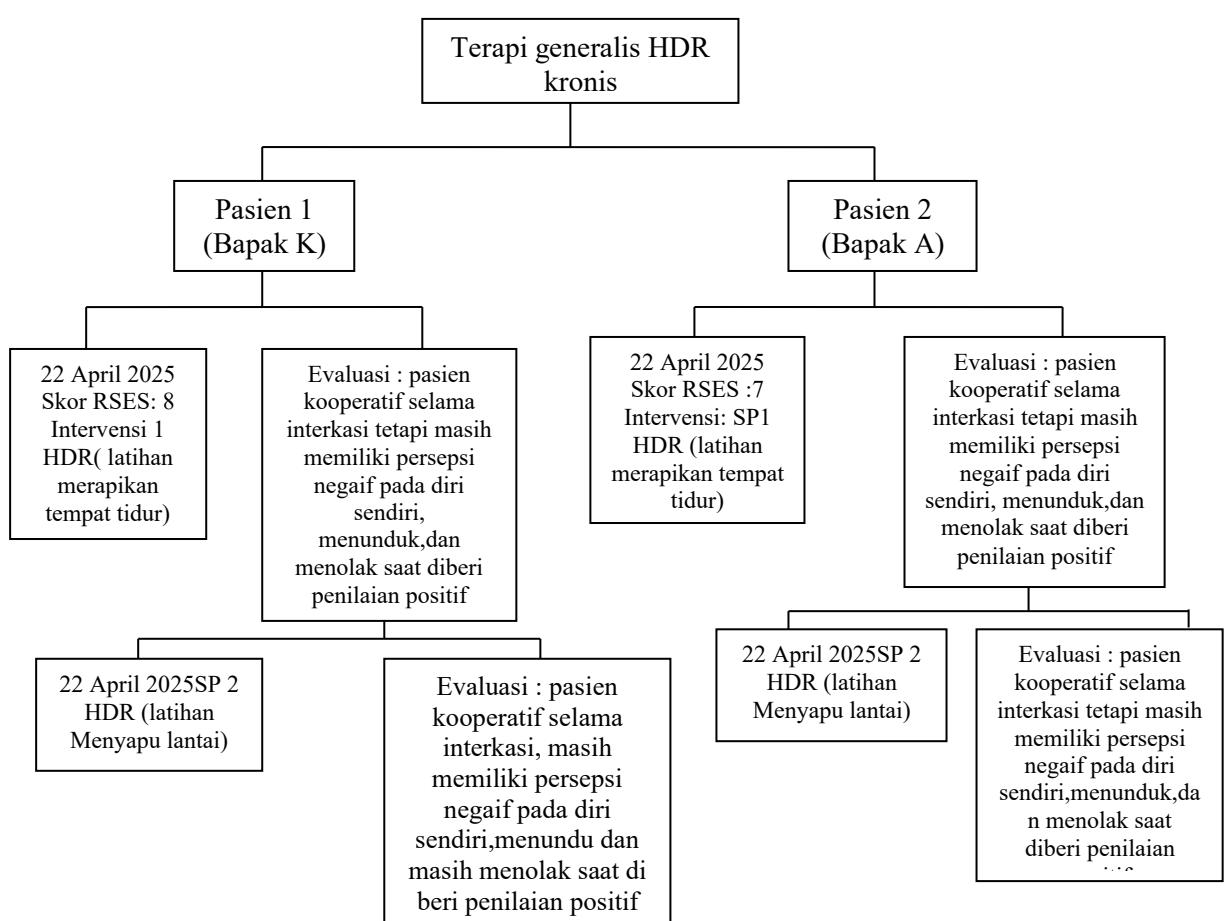
Setelah dilakukan terapi generalis harga diri rendah pada pasien selanjutnya peneliti melakukan terapi membaca al-quran yaitu dengan cara membaca al-quran surah alfatihah dan surah yang diketahui pasien dengan membaca serta menghafalnya dalam enam kali pertemuan selama 30 menit setiap pertemuan. Prosedur pelaksanaan atau standar operasional prosedur terapi membaca al-quran yang diberikan pada pasien berdasarkan gabungan dari beberapa jurnal yang di sesuaikan dengan keadaan pasien di lapangan.

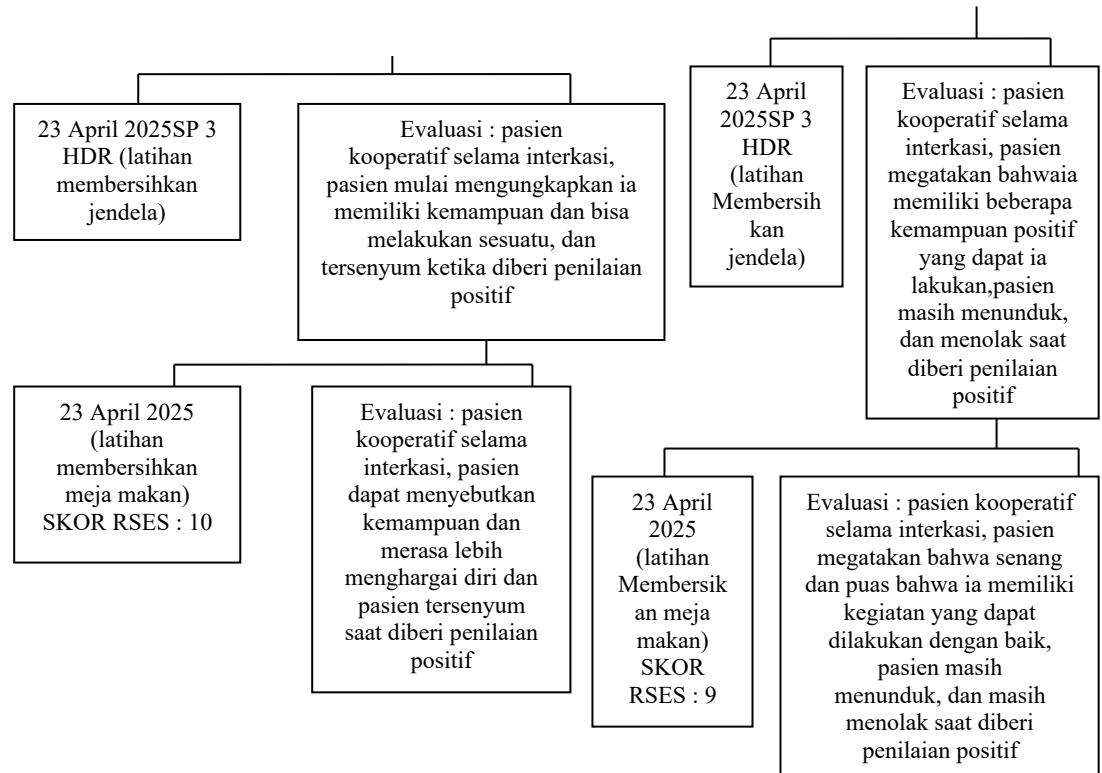
Terapi membaca al-quran yang dilakukan oleh (Kusuma, 2022) pemberian terapi al-qurnan dengan surah al-fatihah dengan 6 kali pertemuan selama 30 menit setiap pertemuan. Metode ini juga digunakan oleh (Putri dan Solikha, 2023) dengan membaca al-quran dengan surah yang diketahui pasien dan dibandingkan dengan tanda dan gejala dalam harga diri. Menurut teori oleh (Devita et al., 2021) terapi membaca al-quran yang dapat dilakukan untuk meningkatkan harga diri.

Sebelum melaksanakan tindakan yang direncanakan, perawat harus melakukan validasi singkat apakah rencana tindakan tersebut masih tepat dan perlu bagi pasien saat pelaksanaan, serta semua tindakan yang dilakukan serta respon pasien harus didokumentasikan. Berdasarkan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien 1 (Bapak K) dan Pasien 2 (Bapak A) penulis berasumsi tidak mendapatkan kesenjangan antara teori, jurnal dan kasus yang dilakukan peneliti, dijelaskan bahwa implementasi yang dilakukan oleh penulis telah sesuai dengan intervensi.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi yang penulis lakukan meliputi hubungan saling percaya antara perawat dan pasien tercapai ditandai dengan pasien bersedia duduk berhadapan dengan penulis, pasien bersedia berkenalan dan menjabat tangan penulis, pasien bersedia menyebutkan nama dan nama panggilan yang disukai yaitu Tn.K (Pasien 1) dan Tn.A (Pasien 2), pasien bersedia menceritakan tentang masalah yang dialaminya, selain itu pasien juga bersedia diajarkan cara kegiatan positif dalam mengurangi perasaan harga diri rendah, dan mampu memperagakan ulang cara yang dilatih dengan benar dan dilakukannya secara mandiri.



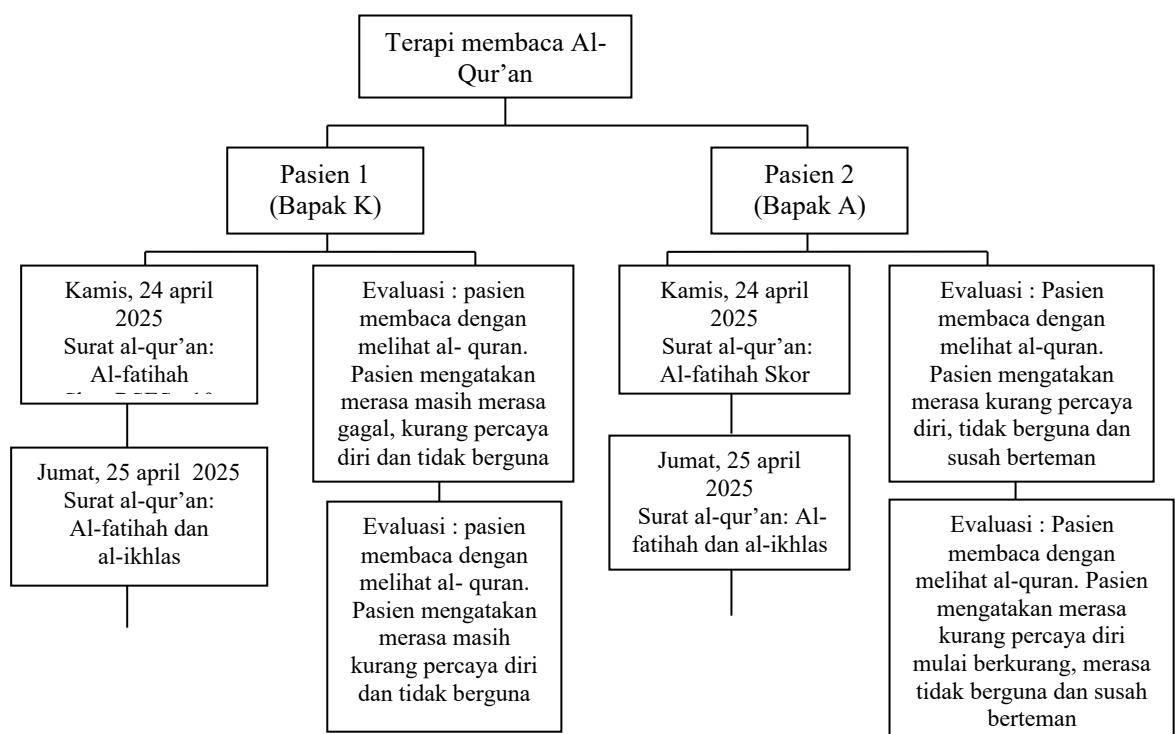


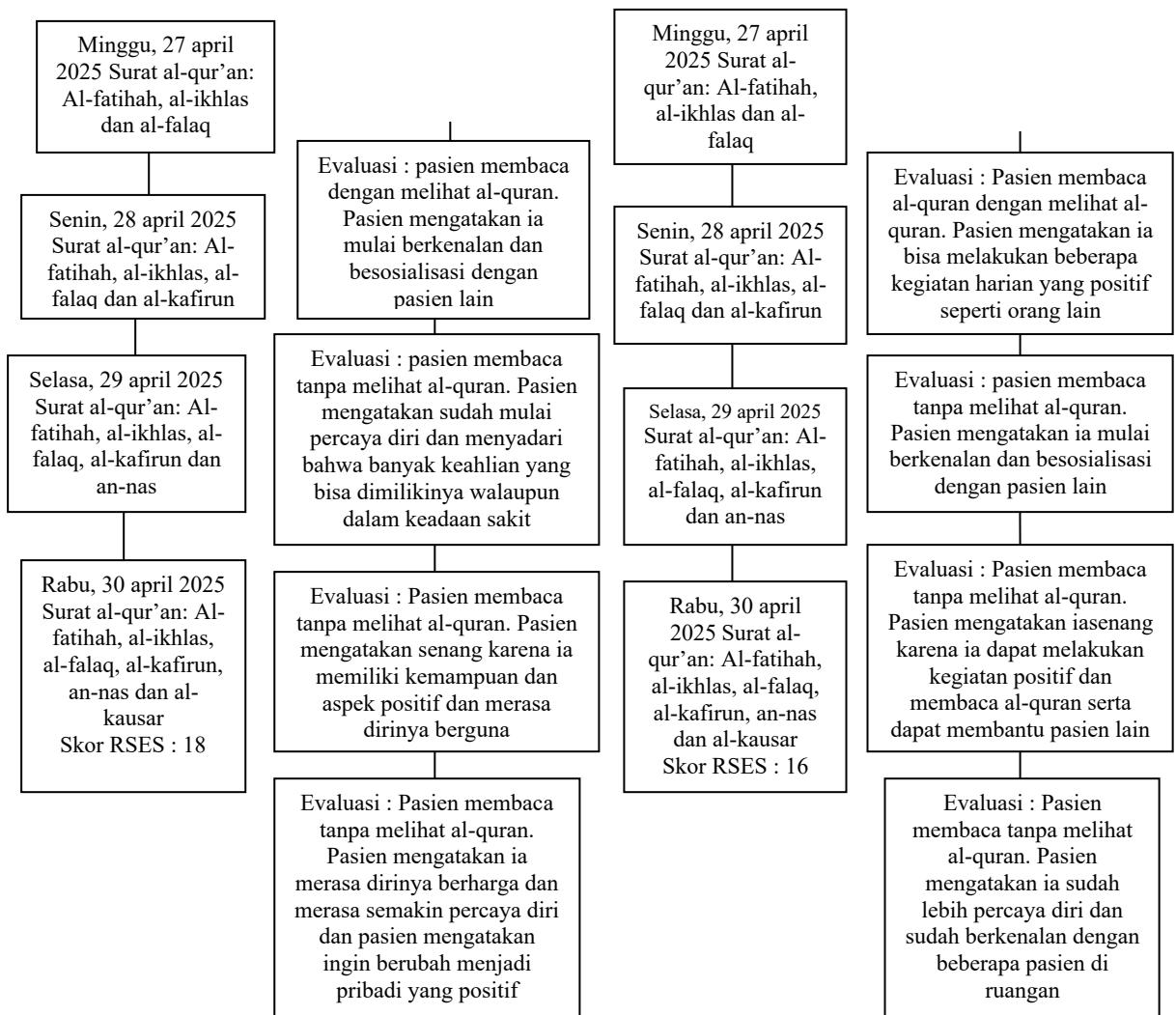
Bagan 4, 1 Mapping pelaksanaan terapi generalis harga diri rendah

Hal ini Evaluasi strategi pelaksanaan sejalan dengan teori (Wuryaningsih et al., 2020) yang dilakukan pada pasien dengan harga diri rendah terdiri dari 4 Sp yaitu : pertama pasien menjelaskan tentang penyebab dan akibat harga diri rendah, mengetahui kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, dan perawat membantu pasien dalam mengevaluasi kemampuan yang masih dapat digunakan, pasien dapat menentukan pilihannya dalam memilih kemampuan yang akan dilatih, latih kegiatan dari Sp pertama sampai Sp keempat yang dipilih pasien (alat dan cara melakukannya) dengan melakukan aktivitas terjadwal.

Pasien 1 dan 2 dapat melakukan sp satu - empat dengan baik kemudian melakukan kegiatan spiritual yaitu membaca al-quran untuk lebih meningkatkan harga diri yang menurun. Pasien mengatakan latihan spiritual membaca al-quran dapat mengurangi rasa tidak percaya diri dan tidak berguna pasien. Hal ini didukung dengan hasil penelitian (Devita et al., 2021) tentang “Pengaruh Membaca Al-Qur'an Terhadap Peningkatan Harga Diri Pasien Skizofrenia” didapatkan hasil bahwa ada pengaruh membaca al-qur'an terhadap peningkatan harga diri pasien skizofrenia (p value 0,000; $\alpha < 0,05$).

Terapi generalis harga diri rendah dilakukan selama enam hari pada kedua pasien. Pada pasien 1 (Bapak K) sebelum dilakukan terapi generalis, Pasien di lakukan penilaian harga diri rendah menggunakan resenbegr's self-esteem scale dan didapatkan nilai yaitu 8 yang berada dalam kategori harga diri rendah. Hasil penilaian harga diri rendah menggunakan resenbegr's self-esteem scale pada Pasien 2 (Bapak A) didapatkan nilai yaitu 7 yang juga dikategorikan harga diri rendah.





Bagan 4, 2 Mapping pelaksanaan terapi membaca Al-Qur'an

Terapi membaca al-quran pada pasien dilakukan selama enam hari, dihari terakhir kembali dilakukan pengajian skala harga diri rendah menggunakan resenbegr's self-esteem scale. Pada pasien 1 (Bapak H) didapatkan nilai 18 yaitu sudah tidak dikategori harga diri rendah begitu juga dengan Pasien 2 (Bapak A) didapatkan nilai yaitu 16 yang juga tidak dikategori harga diri rendah. Hasil evaluasi didapatkan hasil yaitu ada peningkatan skor harga diri pada kedua pasien.

Pernyataan dari resenbegr's self-esteem scale yang mengalami kenaikan skor pada pasien 1 (Bapak K) adalah pernyataan "saya

merasa saya adalah seorang yang berharga, setidaknya sejajar dengan orang lain”, “saya merasa mampu melakukan sesuatu sebaik orang lain” dan “saya memiliki penilaian positif kepada diri saya”, “secara umum saya merasa puas dengan diri saya” yang memiliki skor 3 atau kategori sangat setuju. Pada pasien 2 (Bapak A) terjadi peningkatan skor pada pernyataan “saya merasa mampu melakukan sesuatu sebaik orang lain”, “saya memiliki penilaian yang positif ke diri saya”, : secara umum saya merasa puas dengan diri saya” yang memiliki skor 3 dengan kategori sangat setuju.

Menurut Rosyanti dalam (Devita et al., 2021), manfaat terapi membaca al-quran yang berkaitan sangat erat dengan stimulus psikologis seseorang yang akan berdampak pada kesembuhan fisik dan menjaga kesehatan kejiwaan seseorang. Terapi membaca al-qur'an termasuk dalam terapi psikoreligius yang dapat membantu pasien untuk meningkatkan harga diri, rasa optimisme, meningkatkan proses adaptasi terhadap orang lain dan mampu mencegah beserta menyembuhkan kejiwaan.

Peneliti berasumsi bahwa evaluasi yang dilakukan pada (Bapak K) dan (Bapak A) dari tiga diagnosa keperawatan diantaranya harga diri rendah, halusinasi, dan isolasi sosial mengalami kemajuan. Pasien dapat mengulangi kembali strategi pelaksanaan yang pernah diajarkan perawat. Kondisi ini dapat mengontrol terjadinya harga diri rendah, halusinasi, dan isolasi sosial yang ditemukan karena pasien dapat melakukan secara mandiri strategi pelaksanaan yang dilatih. Pasien kooperatif merupakan pendukung dalam melihat perkembangan pasien. Peneliti dalam prakteknya tidak menemui adanya penghambat dan masalah dalam melakukan evaluasi keperawatan.

6. Evaluasi penerapan EBN

a. Implikasi

Penerapan evidence-based nursing (EBN) menjadi salah satu dari beberapa strategi dalam memberikan hasil evaluasi yang lebih baik atau lebih efektif bagi perkembangan pasien. EBN dalam praktik keperawatan dilandaskan oleh teori dan beberapa hasil penelitian sebelumnya dalam modifikasi pemberian asuhan keperawatan kepada pasien (Yulianti dan Febriani, 2023).

b. Hambatan

Pada Proses Implementasi EBN masih memiliki hambatan yaitu berhubungan dengan motivasi dan keyakinan pasien dalam melakukan terapi. Terapi membaca alquran berhubungan dengan keyakinan pasien, karena tujuan dari membaca al-quran adalah kondisi relaksasi otot dan fikiran kemudian membaca dengan khusuk maka akan mengurangkan rasa stres, kegunduan, kesempitan hati berubah menjadi ketenangan dan juga membuat berfikir positif. Tetapi studi yang dilakukan sudah dapat menggambarkan secara umum mengenai penerapan EBN terapi membaca al-quran pada pasien dengan harga diri rendah (HDR).

c. Rencana Tidak Lanjut

Berdasarkan asuhan keperawatan ini, menganjurkan kepada perawat untuk melakukan terapi membaca al-quran pada pasien dengan harga diri rendah (HDR) sebagai terapi tambahan di ruang rawat inap. Kepada pasien yang sudah diberikan terapi diharapkan menerapkan terapi secara mandiri sebagai terapi tambahan harga diri rendah (HDR).

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Hasil pengkajian yang dapatkan dari pasien 1 (Bapak K) dan pasien 2 (Bapak A) sesuai dengan pengkajian teoritis yaitu harga diri rendah yang dialami pasien memiliki perbedaan yaitu faktor biologis herediter, terjadi pada (Bapak K) dan adanya kesamaan antara kedua pasien yaitu penolakan dan penilaian negatif oleh lingkungan. Pada pasien 1 (Bapak K) riwayat terdapat riwayat berduka dan pasien 2 (Bapak A) juga terdapat riwayat anjaya fisik terhadap keluarga.
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan sesuai dengan diagnosa teoritis yaitu harga diri rendah sebagai masalah utama, halusinasi dan isolasi sosial sebagai akibat.
3. Intervensi keperawatan diawali dengan pemberian terapi generalis harga diri rendah yang disusun berdasarkan rencana asuhan keperawatan secara teori dan dilanjutkan dengan terapi membaca al-qur'an.
4. Implementasi keperawatan diawali dengan pemberian intervensi generalis yaitu dengan menerapkan strategi pelaksanaan tindakan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian terapi membaca al-qur'an.
5. Evaluasi pada masalah keperawatan harga diri rendah, setelah diberikan terapi generalis harga diri rendah terjadi peningkatan skor harga diri pasien dengan pengukuran menggunakan resenbegr's self-esteem scale yaitu skor meningkat pada bapak K dari 8 menjadi 10 dan bapak A dari 7 menjadi 9 tetapi masih dalam kategori harga diri rendah.
6. Intervensi EBN, Setelah ditambah dengan pemberian intervensi terapi membaca al-qur'an selama 6 hari skor harga diri pasien meningkat yaitu

7. bapak K dari 10 menjadi 18 dan bapak A dari 9 Menjadi 16 dan kategori pasien sudah dalam kategori tidak harga diri rendah. Pasien menunjukkan asuhan keperawatan yang diberikan telah berdampak positif dalam meningkatkan harga diri pasien, dimana tanda gejala harga diri rendah sudah mulai membaik.

B. SARAN

1. Bagi Penulis

Agar dapat menambah wawasan dan pengalaman mahasiswa dalam penerapan terapi membaca al-qur'an dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah dengan mengaplikasikan ilmu dan teori yang diperoleh dibangku perkuliahan.

2. Bagi Klien

Diharapkan kepada seluruh pasien yang mengalami harga diri rendah agar dapat melakukan intervensi membaca al-quran sebagai tambahan intervensi kegiatan positif yang telah dilakukan.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menerapkan terapi generalis di Rumah Sakit pada pasien dengan harga diri rendah dan di lengkapi dengan terapi membaca al-qur'an yang sudah dilakukan oleh peneliti.

4. Bidang Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan referensi dalam kegiatan proses belajar mengajar dan bahan pustaka tentang penerapan terapi membaca al-qur'an pada asuhan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anipah, A., Azhari, N. K., Anggarawati, T., Febrianti, D., Kusumawati, H., Sukamti, N., Suratmiti, N. N., Tatisina, C. M., Widodo, Y. P., Wibowo, N. Y., Tubalawony, F., Suardini, N. L. P., dan Yudhawati. (2024). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Devita, Y., Nensih, N. A., Malfasari, E., dan Herniyanti, R. (2021). Pengaruh Membaca Al-Qur'an Terhadap Peningkatan Harga Diri Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2024). "Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2023 Edisi 2024."
- Grace Septyanti, Novita Anggraini, dan Aprida Manurung. (2024). Penerapan Terapi Afiriasi Positif Pada Pasien Dengan Harga Diri Rendah Di Rumah Sakit Jiwa Palembang. *Jurnal Anestesi*, 2(3), 168–177.
- Ilham. (2023). *Pendidikan Al-Quran dan Ahlak Mulia : Teori Implementasi Di Sekolah Dasar*. Penerbit:Pustaka Pencerah.
- Kemenkes RI. (2023). Fact Sheet Kesehatan Jiwa Remaja Tahun 2023. *Ski 2023*. <Https://Www.Badankebijakan.Kemkes.Go.Id/Hasil-Ski-2023/>
- Kusuma, G. C. (2022). Harga Diri Rendah Kronis Dalam Pemberian Terapi Al- Qur ' An. *Surakarta, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada*, 1–16. <Https://Eprints.Ukh.Ac.Id/Id/Eprint/2884/1/Naspup Galuh.Pdf>
- Madinah, P. Al. (2024). Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Dengan Tindakan Mengidentifikasi Kemampuan Pasien Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- Mayrani. (2020). *Standar Operasional Prosedur Murrotal Al-Qur'an*.
- Nasution, S., dan Ikbal, M. (2021). *Ilmu Pendidikan Islam: Tinjauan Teoretis Dalam Alquran Dan Sunnah*. Penerbit:Madina Publisher.
- Nugraha, R. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Tn.R Dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Akibat Skizofrenia Paranoid Di Klinik Rehabilitasi Mental Nur Ilahi Assanie Garut. *At-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Paendong, J., Fauzi, M., dan Indriyani, S. (2023). *Pengaruh Pemberian Sosial Skill Terapi Sosial Pada Klien Isolasi Akibat Skizofrenia*. 22(2), 48–59.
- Patimah, S. (2021). Aplikasi Terapi Bercakap - Cakap Pada Tn. N Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Jampang Kulon. *Jurnal Lentera*, 4(1), 6–10.
- Pokhrel, S. (2024). Penerapan Terapi Afiriasi Positif Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Harga Diri Rendah (Hdr) Kronik Di Ruang Nuri Rsj Hb Saanin Padang. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (Tim Pokja).
- PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (T. P. S. DPP (Ed.)).
- Pranata, A. D., Katuuk, H. M., Yati, M., Emilia, N. L., Sari, M. T., Suri, M., Saswati, N., Agustine, U., Laoh, J. M., Erlin, F., dan Lombogia, M. (2023). *Keperawatan Jiwa*.
- Pujiantuti, T. (2019). Psikoterapi Islam. *Jurnal Kewahyuan Islam*, 1(1), Hal 1-3.
- Putri, F. W. D., & Solikha, M. M. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia: Harga Diri Rendah Dengan Intervensi Membaca Al-Qur'an. Diploma Thesis, Stikes Kusuma Husada Surakarta (Doctoral Dissertation, Universitas

- Kusuma Husada Surakarta). *Jambura Journal Of Health Sciences And Research*, 2.
- Ramadia, A., Saswati, N., Silalahi, M., Hama, A. H., Niriyah, S., dan Putri, D. K. (2023). *Buku Ajar Jiwa SI Keperawatan*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Rika Widianita, D. (2023). Hubungan Antara Harga Diri (Self Eksteem) Dengan Smartphone Addiction Pada Remaja Di Kota Semarang. *At-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- RSJ HB Saanin. (2024). *Program Inovasi Sewa Relasi, Tekan Angka Kekerasan Dan Pasien Lari Di RSJ HB. Saanin Padang*.
- Samal, M. H., Ahmad, A. K., dan Saidah, S. (2018). Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Klien Halusinasi Terhadap Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi Di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Diagnostik*, 12 No 5.
- SKI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). Kemenkes, 235.
- Stuart, G. W. (2022). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart* (J. P. Budi Keliat (Ed.)). Elsevier (Singapore) Pte Limited.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R dan D. Alfabeta*.
- Susilowati, L., dan Rogayah. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Isolasi Sosial Yang Mengalami Defisit Perawatan Diri Di Ruang Belimbing Rumah Sakit Khusus Daerah Duret Sawit Jakarta Timur. *Januari*, 14(4), 135–143.
- Sutejo. (2018). *Konsep Dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa: Gangguan Jiwa Dan Psikososial*. Pustaka Baru Press.
- Taufiq, M. I. (2006). *Panduan Lengkap Dan Paktis Psikologi Islam*. Gema Insani.
- Taufiq, M. I. (2006). *Panduan Lengkap Dan Paktis Psikologi Islam*. Gema Insani.
- Ummah, M. S. (2019). Terapi Mu'rotal Al-Qur'an Dapat Menurunkan Ansietas. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Nomor 1).
- Utarini, A. (2022). *Prinsip Dan Aplikasi Untuk Manajemen Rumah Sakit*. Gadjah Mada University Press.
- Wenny, B. P. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa Klien Dengan Harga Diri Rendah, Resiko Bunuh Diri Dan Defisit Perawatan Diri* (Bingar Her). CV. Mitra Edukasi Negeri.
- Wijayati, F., Nasir, T., Hadi, I., dan Akhmad, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(2), 224–235.
- Wulandari, I. A. P., Rahayuni, I. G. A. R., Putra, I. P. G. Y. S., Sulaihah, S., Wahyudi, H., Surudani, C. J., Wicaksana, I. G. A. T., Pangandaheng, N. D., Yudhawati, N. L. P. S., Mawaddah, N., dan Amir, F. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Wuryaningsih, E. W., Windarwati, H. D., Dewi, E. I., Deviantony, F., & Hadi, E. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa I*. UPT Percetakan & Penerbitan, Universitas Jember.
- Yulianti, F. A., dan Febriani, N. (2023). *Peran Edukator Perawat Dalam Pelaksanaan Discharge Planning*. Penerbit:Pradina Pustaka.

Lampiran

KTA NERS MARDIAH_243410020

CROSS-CITIY REPORT

21
SIMILARITY INDEX

19%
INTERNET SOURCES

9%
PUBLICATIONS

10%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.ukh.ac.id Internet Source	4%
2	repository.stikba.ac.id Internet Source	3%
3	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	3%
4	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
5	anyflip.com Internet Source	1%
6	repository.penerbiteureka.com Internet Source	1%
7	docobook.com Internet Source	<1%
8	docplayer.info Internet Source	<1%
9	123dok.com Internet Source	<1%
10	repository.ip4mstikeskg.org Internet Source	<1%
11	www.scribd.com Internet Source	<1%
12	myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1%

SECONDARY SOURCES

13	repository.radenintan.ac.id Internet Source	<1%
14	zuhairanursing.blogspot.com Internet Source	<1%
15	pdfcoffee.com Internet Source	<1%
16	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1%
17	repository.badankebijakan.kemkes.go.id Internet Source	<1%
18	text-id.123dok.com Internet Source	<1%
19	Submitted to IAIN Pontianak Student Paper	<1%
20	stikesmuh-pringsewu.ac.id Internet Source	<1%
21	jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id Internet Source	<1%
22	ejournal.stikkku.ac.id Internet Source	<1%
23	repository.stikesalifah.ac.id Internet Source	<1%
24	dilib.uinsby.ac.id Internet Source	<1%
25	eprints.iain-surakarta.ac.id Internet Source	<1%
26	Submitted to IAIN Purwokerto Student Paper	<1%
27	idoc.pub Internet Source	<1%