

Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Harga Diri Rendah

Winda Ifonti¹, Arni Nur Rahmawati², Madyo Maryoto³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan,

Universitas Harapan Bangsa

Corresponding Author Email: arninr@uhb.ac.id

Abstrak

Skizofrenia merupakan kondisi gangguan jiwa yang ditandai dengan terganggunya proses berfikir dan respon emosional yang buruk, kondisi ini berupa gangguan pikiran dengan disfungsi sosial serta gangguan bicara. Salah satu gejala negatif yang ditemukan pada pasien skizofrenia adalah harga diri rendah. Harga diri rendah digambarkan sebagai perasaan tidak berharga, tidak berarti, dan tidak berdaya akibat evaluasi negatif pada diri sendiri dalam waktu lama dan terus menerus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien gangguan konsep diri: harga diri rendah dengan skizofrenia di ruangan Sadewa Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Partisipan dalam penelitian ini adalah satu orang pasien skizofrenia yang mengalami gangguan konsep diri harga diri rendah di ruang Sadewa Rumah Sakit Jiwa Soerojo Magelang. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa data pada pasien menggambarkan diagnosis keperawatan harga diri rendah, intervensi keperawatan yang direncanakan adalah komunikasi terapeutik dengan strategi pelaksanaan pasien harga diri rendah. Kesimpulan yang didapatkan dari studi kasus ini adalah pelaksanaan implementasi komunikasi terapeutik menggunakan strategi pelaksanaan 1, 2, 3, 4 dan 5 dapat mengatasi masalah keperawatan pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah selama lima hari perawatan.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Harga Diri Rendah, Skizofrenia

Implementation Of Nursing Care In Schizophrenic Patients With Low Self-Esteem

Abstract

Schizophrenia is a condition of mental disorders characterized by the disruption of the process of thinking and poor emotional response, this condition is in the form of mind disorders with social dysfunction and speech disorders. One of the negative symptoms found in schizophrenic patients is low self-esteem. Low self-esteem is described as a feeling of worthless, meaningless, and helpless due to negative evaluation in yourself for a long time and continuously. The purpose of this study is to provide nursing care to patients with self-concept disorders: low self-esteem with schizophrenia in the Sadewa room Prof. Dr. Soerojo Magelang. This study uses a case study method with a nursing process approach. Participants in this study were one Schizophrenic patient who experienced a low self-esteem concept disorder in the Sadewa Room of the Soerojo Mental Hospital Magelang. Data collection techniques in this study were carried out with observation, interviews, and documentation studies. The results of this case study indicate that the data in patients describes the diagnosis of nursing low self-esteem, the planned nursing intervention is therapeutic communication with the patient implementation strategy of low self-esteem. The conclusion obtained from this case study is the implementation of therapeutic communication using the implementation strategy 1, 2, 3, 4 and 5 can overcome nursing problems in Schizophrenia patients with low self-esteem for five days of treatment.

Key words: Nursing Care, Low Self-Esteem, Schizophrenia

Pendahuluan

Salah satu masalah gangguan kesehatan jiwa yang banyak ditemui adalah skizofrenia dimana skizofrenia ini dikaitkan dengan kecacatan yang cukup besar dan dapat mempengaruhi kinerja pendidikan dan pekerjaan. Skizofrenia adalah gangguan mental kronis dan parah yang menyerang 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2019). Menurut data *World Health*

Organization (2016) terdapat sekitar 35 juta orang depresi, 60 juta orang bipolar, 21 juta skizofrenia, serta 47,5 juta dimensia. Di Nigeria menunjukkan bahwa skizofrenia terjadi pada semua populasi dengan prevalensi pada kisaran 1,4 dan 4,6 per 1000 dan tingkat kejadian pada kaisaran 0,16 dan 0,42 per 1000 populasi, studi tersebut mengungkapkan bahwa rata-rata 58,19% dari pasien yang dirawat pasien skizofrenia (Afolayan, J. A., Peter, I. O., & Amazueba, 2015).

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan gejala pola perilaku atau psikologis yang dikaitkan dengan adanya rasa tidak nyaman disertai peningkatan resiko kematian yang menyakitkan, nyeri, cacat, atau sesuatu yang berkaitan dengan kehilangan kebebasan pada dirinya (Livana et al., 2017). Pravalensi gangguan jiwa saat ini menempati urutan ke- 5 di Jawa Tengah, yaitu 9% dari 33 provinsi di Indonesia, sedangkan data pravalensi di Kabupaten Banyumas yaitu 93,7% jiwa (Kesehatan & Jawa, 2019).

Skizofrenia merupakan kondisi gangguan jiwa yang ditandai dengan terganggunya proses berfikir dan respon emosional yang buruk, kondisi ini biasanya berupa gangguan pikiran dengan disfungsi social dan gangguan bicara (Samosir, 2020). Gejala skizofrenia meliputi gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif mencakup delusi, halusinasi, sedangkan gejala negatif seperti apatis, hilangnya minat atau ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas rutin, gangguan dalam hubungan sosial, dan ditemukan pada pasien dengan harga diri rendah (Syafitri, 2019). Data pravalensi gangguan jiwa skizofrenia adalah 1,7 per 1.000 penduduk atau 400.000 jiwa, pravalensi gangguan jiwa berat atau bisa disebut juga skizofrenia cenderung lebih tinggi di pedesaan daripada di perkotaan, presentase rumah tangga yang di pedesaan mencapai 17,7% sedangkan di perkotaan 10,7% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Faktor yang menyebabkan skizofrenia yaitu faktor genetik dan faktor psikosial. Skizofrenia ke harga diri rendah mempunyai salah satu tanda dan gejala yang negatif pada diri pasien. Ringkasan diagnosa keperawatan di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang didapatkan data bahwa pada tahun 2015 terdapat pasien rawat inap dengan harga diri rendah 11,25%, halusinasi 67,5%, resiko perilaku kekerasan 6,26%, isolasi sosial 3,75%, delusi 3,75%, kurang perawatan diri 3,75%, resiko bunuh diri 1,25% (Nandasari, 2019). Jadi menurut data ringkasan diagnose di Rs Dr. Soerojo Magelang harga diri rendah menempati urutan kedua setelah halusinasi.

Harga diri rendah merupakan kesadaran akan kehilangan harga diri, perasaan tidak mampu memenuhi kebutuhan, kesadaran tidak berharga, perasaan tidak berarti dan harga diri rendah yang terus-menerus karena harga diri negatif (Ichya' Ulumudin et al., 2022). Penyebab harga

diri rendah yaitu yang pertama faktor predisposisi meliputi faktor yang mempengaruhi harga diri seperti peolakan dari orang tua, harapan dan ideal diri yang tidak bisa tercapai, selalu menemui kegagalan, tanggung jawab personal yang kurang serta ketergantungan terhadap orang lain, sedangkan faktor identitas diri meliputi tekanan yang disebabkan dari orang-orang terdekat seperti orang tua yang jarang percaya akan dirinya, tekanan dari kelompok sebaya. Ketika menghadapi pola pikir yang buruk tentang diri sendiri, tujuan hidup yang tidak jelas, dan masa depan lebih pesimis, semakin rendah harga diri seseorang maka akan lebih beresiko terkena gangguan kepribadian (Syafitri, 2019). Tanda gejala harga diri rendah biasanya pasien mengalami hilangnya kepercayaan diri, perasaan tidak berharga, pesimis, dan putus asa. Apabila masalah ini tidak segera ditangani maka mengakibatkan gangguan interaksi sosial, menarik diri, perubahan penampilan peran, keputusan, maupun munculnya perilaku kekerasan yang beresiko mencedarai diri, orang lin dan lingkungan.

Perlu penanganan perawat jiwa dalam mengatasi gejala yang dialami oleh pasien. Peran perawat jiwa meliputi peran promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi. Tindakan keperawatan yang dilakukan dengan melakukan komunikasi terapeutik menggunakan pedoman strategi pelaksanaan pasien harga diri rendah meliputi mengidentifikasi kemampuan dan melatih kemampuan positif. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan studi kasus tentang pemberian asuhan keperawatan harga diri rendah pada pasien skizofrenia. Tujuan studi kasus ini adalah untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah dengan tujuan khususnya mengetahui kemampuan positif yang dimiliki, menerapkan dan mengembangkan kemampuan positif tersebut agar meningkat rasa percaya diri pasien.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode studi kasus, menggunakan pendekatan proses keperawatan. Studi kasus ini diarahkan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada pasien gangguan konsep diri harga diri rendah dengan skizofrenia. Partisipan dalam penelitian ini adalah satu orang pasien yang menderita gangguan konsep diri harga diri rendah dengan diagnosis medis skizofrenia di ruang Sadewa Rumah Sakit Jiwa soerojo Magelang pada tanggal 30 Desember 2022. Pengumpulan data menggunakan tehnik wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Pendekatan proses keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi tahapan yaitu: Pengkajian.

Diagnosa keperawatan, Intervensi keperawatan, Implementasi keperawatan, dan Evaluasi.

Hasil Penelitian

1. Pengkajian

Penulis menemukan data objektif yaitu, kontak mata kurang, kesulitan untuk memulai hubungan dengan orang lain, mampu menjawab pertanyaan yang diajukan perawat dengan berbicara lambat, nada suara pelan. Data subjektif pasien yang didapatkan yaitu, pasien mengatakan malu sama teman-teman karena pengin jadi juragan tahu tapi tidak terwujud, pasien juga mengatakan malu berinteraksi dengan orang lain. Metode mengumpulkan data dengan wawancara kepada pasien, mengobservasi serta melakukan studi dokumentasi berupa rekam medis.

2. Diagnosa Keperawatan

Dari analisa data yang sudah dikaji dengan penulis, penelusi mempunyai kesamaan etiologi maupun tanda dan gejala dengan penelitian lain yang menjelaskan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah dengan skizofrenia . penulis menegakan diagnosa Harga Diri Rendah.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan akan dilakukan pada pasien dengan cara strategi plaksanaan (SP), yang dilakukan meningkatkan harga diri, terdiri dari 5 SP, sebagai berikut

Tabel 1. Rencana Tindakan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Rencana tindakan Keperawatan
Gangguan Konsep Diri: Harga Diri rendah	<p>SP 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kemampuan melakukan kegiatan dan aspek positif pasien buat daftar keinginan - Bantu pasien menilai kegiatan yang dapat dilakukan saat ini - Latih kegiatan yang dipilih - Masukkan pada jasdwal kegiatan untuk latihan dua kali perhari. <p>SP 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kegiatan pertama yang telah dilatih dan berikan pujian - Bantu pasien memilih kegiatan kedua yang akan dilatih - Latih kegiatan kedua - Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latih dua kegiatan masing-masing <p>SP 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kegiatan pertama dan kedua yang telah dilatih dan berikan pujian - Bantu pasien memilih kegiatan ketiga yang akan dilatih

	<ul style="list-style-type: none"> - Latih kegiatan ketiga - Masukan pada jadwal latihan <p>SP 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kegiatan pertama, kedua, ketiga yang telah dilatih dan berikan pujian. - Bantu pasien memilih kegiatan keempat yang akan dilatih - Latih kegiatan ke 4 - Masukan pada jadwal masing-masing 2 kali <p>SP 5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi kegiatan yang dilatih selama 4 hari dan berikan pujian - Nilai kemampuan pada pasien - Mengidentifikasi peningkatan pada pasien - Nilai pasien apakah harga diri pasien meningkat
--	--

4. Implementasi Keperawatan

Intervensi keperawatan dilakukan selama 5 hari, dimulai pada tanggal 31 Desember 2022 sampai dengan 5 Januari 2023. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana intervensi yaitu melakukan komunikasi terapeutik menggunakan pedoman Strategi Pelaksanaan (SP) 1-5.

5. Evaluasi

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh penulis, pasien sangat kooperatif sehingga pelaksanaan SP 1 sampai SP 5 dapat dilaksanakan dengan baik. Tidak ada hambatan apapun dalam melakukan SP.

Pembahasan

1. Pengkajian

Pada tahap pengkajian ini penulis mengumpulkan data dengan melakukan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi berupa rekam medis pasien, penulis menjelaskan maksud untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien, pasien sangat kooperatif. Hasil pengkajian didapatkan data objektif yaitu kontak mata kurang, kesulitan untuk memulai hubungan dengan orang lain, mampu menjawab pertanyaan yang diajukan perawat dengan berbicara lambat, dan nada suara pelan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Fazriyani dan Mubin (2021) bahwa pasien merasa kurang berguna, tidak memiliki kemampuan apapun, malu, kesulitan untuk memulai hubungan dengan orang lain, lebih senang menyendiri, dan berbicara lambat serta nada suara yang pelan, dari analisa data penulis dan peneliti lain terdapat kesamaan dalam tanda dan gejala pada pasien harga diri rendah. Data

subjektif yang penulis dapatkan pada pasien yaitu, pasien mengatakan malu tidak bisa seperti orang lain, malu sama teman-teman karena pengen jadi juragan tahu tapi tidak terwujud, pasien juga mengatakan malu berinteraksi dengan orang lain.

Faktor presipitasi didapatkan bahwa pasien malu berinteraksi dengan orang sekitar dan lingkungan masyarakat dikarenakan saat teman-teman pasien kumpul terdapat topik pembicaraan dalam pekerjaan temen-temen pasien sukses dalam pekerjaannya, namun saat teman-teman pasien menanyakan tentang pekerjaannya pada pasien, pasien malu, minder karena tidak bisa seperti teman-temannya, sebab pasien ingin menjadi juragan tahu namun tidak bisa terwujud.

Faktor predisposisi yang ditemukan pada pasien Sdr. N adalah sulit berinteraksi dengan orang sekitar dan lingkungan masyarakat, menarik diri dan pasien melihat teman-temannya sukses dalam pekerjaannya namun pasien menjadi suka menyendiri, malu untuk berinteraksi karena pasien ingin seperti teman-temannya yang sukses, pasien ingin menjadi juragan tahu namun tidak terwujud. Dari pihak keluarga pasien tidak ada yang mengalami riwayat gangguan jiwa.

Dalam faktor penyebab dari gangguan harga diri yang pertama yaitu faktor predisposisi meliputi faktor yang mempengaruhi harga diri seperti peolakan dari orang tua, harapan dan ideal diri yang tidak bisa tercapai, selalu menemui kegagalan, tanggung jawab personal yang kurang serta ketergantungan terhadap orang lain, sedangkan faktor identitas diri meliputi tekanan yang disebabkan dari orang-orang terdekat seperti orang tua yang jyrang percaya akan dirinya, tekanan dari kelompok sebaya. Ketika menghadapi pola pikir yang buruk tentang diri sendiri tujuan hidup yang tidak jelas, dan masa depan lebih pesimis, semakin rendah harga diri seseorang akan lebih beresiko terkena gangguan kepribadian (Syafitri, 2019).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dapat diambil pada Sdr. N setelah dilakukan Pada diagnosa harga diri rendah, tanda dan gejala sudah sesuai berdasarkan teori yang disampaikan oleh (Keliat, 2015), diantaranya adalah postur tubuh menunduk, merasa malu, menilai diri negatif, berbicara pelan, tidak bersemangat, meremehkan kemampuan, tidak ada kontak mata saat diajak berinteraksi, sehingga belum ditemukan perbedaan konsep teori dan masalah keperawatan yang muncul. Diagnosa yang kedua yaitu isolasi sosial, tanda dan gejala pada kasus dan teori sudah sesuai berdasarkan peneliti Sutejo tahun 2018, bahwa

tanda gejala sorang individu mengalami isolasi sosial yaitu pasien tidak mau mengikuti kegiatan di ruangan, tidak ada kontak mata, aktivitas menurun, mengisolasi diri serta pembicaraan yang singkat atau bahkan tidak mau berbicara saat diajak berinteraksi (Sutejo, 2018). Selanjutnya diagnosa ketiga yaitu defisit perawatan diri, tanda dan gejala pada penelitian menurut (Laia & Pardede, 2022), bahwa tanda dan gejala pada pasien tersebut yaitu, malas mandi, tidak mau menyisir rambut, tidak mau menggosok gigi, tidak mau memotong kuku, tidak mau berdandan atau berhias, dan tidak mengetahui cara perawatan diri yang benar.

Asumsi penulis, berbagai asumsi penelitian yang dapat ditemukan dalam penelitian ini, anggapan pada diagnosa dan tanda gejala pada pasien harga diri rendah menurut beberapa peneliti hampir semua sama tanda dan gejala pada pasien harga diri rendah pada kasus kelolaan penenulis. Oleh karena itu penulis menegaskan pengkajian dapat dirumuskan focus diagnosa yang diambil yaitu gangguan konsep diri harga diri rendah.

3. Intervensi Keperawatan

Pada perencanaan yang penulis yaitu pada pasien Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah dengan cara Intervensi yang diambil yaitu identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri, motivasi menerima tantangan dan hal baru, memberikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan, selanjutnya dilakukan strategi pelaksanaan menurut sp 1 sampai 5. Pada strategi pelaksanaan dijelaskan pada 1 yaitu melatih kegiatan merapikan tempat tidur, sp 2 mencuci piring dan gelas kotor, sp 3 menyapu, dan sp 4 mengepel.

Selama 5 hari pasien mampu meningkatkan harga dirinya, banyak perubahan yang dialaminya yang awalnya kontak mata kurang menjadi kontak mata meningkat, lalu yang awalnya tidak mau berinteraksi dengan orang lain pasien sudah mampu dan berinteraksi dengan orang sekitar, disini pasien sangat kooperatif. Hasil ini didukung dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mahasiswa Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Magelang dengan kasus latihan kemampuan positif harga diri rendah dengan penerapan strategi pelaksanaan satu sampai empat dan ditambah dengan terapi individu latihan kemampuan positif. Strategi pelaksanaan yang pertama yaitu mengidentifikasi kemampuan positif pasien, yang kedua pasien merencanakan kegiatan harian, ketiga dapat menyusun jadwal harian pasien, dan yang keempat dapat memanfaatkan system pendukung yang ada di lingkungan sekitar, serta membimbing pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian

pasien dengan menempelkan tanda bintang pada buku jadwal kegiatan pasien yang sudah disediakan setelah melakukan aktivitas, dari analisa peneliti tersebut didapatkan bahwa strategi pelaksanaan 1, 2, 3, dan 4 ditambah dengan terapi individu latihan kemampuan positif pasien sudah tercapai karena pasien sudah mau melakukan kegiatan positif secara mandiri dan sudah membuat jadwal sesuai kemampuan pasien (Nandasari, 2019).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan selama 5 hari, mengacu pada rencana keperawatan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah disusun. Penulis dapat melaksanakan semua implementasi sesuai rencana. Pada hari pertama penulis membantu pasien mengungkapkan perasaan yang sedang dialami agar tidak terakumulasi menjadi frustrasi dan tidak menarik diri. Dimana tujuan tindakan keperawatan untuk pasien harga diri rendah adalah pasien dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki, pasien dapat menetapkan atau memilih kegiatan sesuai dengan kemampuan, pasien dapat menentukan jadwal untuk melakukan kegiatan yang sudah dilatih.

Sebelum memulai kegiatan pasien dan penulis membuat jadwal sesuai keinginan pada pasien seperti merapikan tempat tidur, mencuci piring, menyapu, dan mengepel jadwal yang telah dibuat akan dilakukan dan dilatih. Pada hari kedua untuk memulai kegiatan positif yang pertama yaitu merapikan tempat tidur, awalnya pasien diajarkan terlebih dahulu gimana cara merapikan tempat tidur yang baik lalu pasien mencoba merapikan tempat tidurnya, diharapkan setiap bangun tidur langsung merapikan tempat tidurnya, lalu berikan pujian yang baik untuk pasien, Hari selanjutnya menerapkan kembali cara merapikan tempat tidur lalu memilih kegiatan yang kedua yaitu mencuci piring, latih pasien untuk kegiatan kedua dan di harapkan pasien dapat mencuci piring setelah makan dan minum, kegiatan yang ketiga yaitu Menyapu, latih pasien bagaimana cara menyapu yang baik dan bersih diharapkan pasien mampu menyapu, kegiatan yang terakhir yaitu mengepel, latih pasien bagaimana cara mengepel yang baik dan bersih, diharapkan pasien dapat mengepel setelah menyapu. Dari beberapa kegiatan diatas pasien cukup menguasai kemampuan. Pasien juga sudah mulai bisa berinteraksi dengan teman-teman yang ada di ruangan rumah sakit jiwa. Penulis menemukan kesamaan pada penelitian silaban 2021, yang disebutkan bahwa strategi pertemuan pada pasien harga diri rendah yaitu mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, menilai kemampuan yang dapat digunakan menetapkan atau memilih kegiatan kemampuan, “ melatih kegiatan

sesuai kemampuan yang dipilih satu”, melatih sesuai kemampuan yang dipilih kedua, dan melatih kegiatan sesuai kemampuan yang di pilih ketiga (Silaban, 2021).

5. Evaluasi

Evaluasi keberhasilan tindakan keperawatan yang sudah dilakukan untuk pasien gangguan konsep diri: Harga diri rendah seperti pasien mampu mengungkapkan penyebab dari rasa malu dan menarik diri, selanjutnya bercakap-cakap menyusun jadwal kegiatan aspek positif kegiatan itu sendiri mulai dari merapikan tempat tidur, mencuci piring, menyapu, menyapu dang mengepel selama 5 hari, dan seterusnya.

Evaluasi sudah dilakukan oleh penulis sesuai dengan kondisi pasien. Dari evaluasi yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa melakukan kegiatan-kegiatan positif bagi pasien harga diri rendah, pasien mampu melakukan kegiatan positif dan banyak perubahan selama 5 hari. Penulis melaksanakan strategi pelaksanaan 1 sampai dengan 5 melakukan aktifitas terjadwal.

Hasil evaluasi penulis menjelaskan bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 hari didapatkan pasien mampu, melaksanakan jadwal yang telah dibuat bersama, pasien dapat memilih atau menetapkan jadwal kegiatan yang sesuai dengan kemampuan, pasien dapat melakukan kegiatan sesuai kemampuannya, seperti kegiatan-kegiatan positif merapikan tempat tidur, mencuci piring, menyapu dan mengepel, lalu kontak mata sudah baik, pasien sudah cukup mampu berbaaur dengan lingkungan pada saat di rumah sakit jiwa. Evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan yang dialami oleh Sdr.N dari hari ke hari selama proses interaksi.

Dari data penelitian menurut Tuasikal tahun 2019, pada tahap evaluasi ini peneliti didapatkan upaya membantu peningkatan harga diri pada pasien dengan harga diri rendah yang dilakukan pada Tn.Y selama 6 hari keperawatan, pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat, pasien dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimilikinya, pasien dapat menilai kemampuan yang dapat digunakan, pasien dapat memilih atau menetapkan kegiatan sesuai dengan kemampuan, pasien dapat melakukan kegiatan yang sudah dipilih sesuai dengan kemampuannya dan pasien dapat merencanakan kegiatan sesuai kemampuannya. Pada pendekatan terapi aktivitas kelompok (stimulasi persepsi) sesi 1 selama 1 hari dengan kriteria hasil: ps mampu mengungkapkan perasaan negtif, pasien mampu melakukan aspek positif yang ada pada

dirinya: menyapu ruangan, mencuci piring, disini pasien mengalami peningkatan harga diri pasien dari harga diri rendah (Tuasikal et al., 2019).

Simpulan

Penulis telah melakukan proses keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi. Langkah-langkah yang digunakan oleh penulis dalam pengkajian yaitu dengan metode wawancara, observasi, melakukan pemeriksaan fisik dan dokumentasi hasil. Hasil pengkajian didapatkan data identitas, riwayat kesehatan seperti keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit keturunan/keluarga, penulis juga melakukan observasi pemeriksaan fisik secara head to toe. Diagnosis keperawatan yang ditemukan pada kasus ini yaitu gangguan konsep diri: harga diri rendah. Perencanaan tindakan keperawatan yang ditentukan penulis yaitu tindakan untuk meningkatkan harga diri pasien menggunakan strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik. Implementasi tindakan keperawatan yang dilakukan penulis yaitu SP 1 sampai dengan SP 5. Evaluasi yang dilakukan penulis setelah lima hari perawatan yaitu pasien mampu meningkatkan harga dirinya, kontak mata sudah ada, lalu pasien sudah mampu dan mau berinteraksi dengan orang sekitar, pasien sangat kooperatif.

Daftar Pustaka

- Afolayan, J. A., Peter, I. O., & Amazueba, A. N. (2015). *Prevalence of Schizophrenia among Patients Admitted Into a Nigeria Neuro-Psychiatric Hospital*. 14.
- Fazriyani, G. Y., & Mubin, M. F. (2021). *Peningkatan harga diri pada pasien gangguan konsep diri : harga diri rendah dengan menggunakan terapi latihan kemampuan positif*. 0–5.
- Ichya' Ulumudin, S., Aristawati, E., Huda, N., Zuhroidah, I., & Cahyono, B. D. (2022). Literature Review: Application of Positive Ability Exercises To Increase Low Self-Esteem in Clients With Schizophrenia. *Journal of Vocational Nursing*, 3(2), 136–139. <https://doi.org/10.20473/jovin.v3i2.39187>
- Keliat, A. B. (2013). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, Edisi Indonesia* (J. Pasaribu (ed.); Edisi indo). https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=WamJEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=buku+keperawatan+jiwa+budi+anna+&ots=3gKMFBxCtG&sig=aqIDPthKm_g8PzpEaVqHEOmvpQE&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674).

http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf

- Kesehatan, D., & Jawa, P. (2019). *Provinsi Jawa tengah Tahun 2019*. 3511351(24).
- Laia, V. A. S., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Terapi Generalis pada Penderita Skizofrenia dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Pusuk Buhit Rsj Prof.Dr. Muhammad Ildrem: Studi Kasus. *Defisit Perawatan Diri*, 4(2), 32–39.
- Livana, Daulina, N. H., & Mustikasari. (2017). Karakteristik Keluarga Pasien Gangguan Jiwa yang Mengalami Stres. *Jurnal Ners Widya Husada*, 4(1), 27–34. <http://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/jurnalkesehatan/article/view/165>
- Nandasari, D. (2019). Universitas Muhammadiyah Magelang. *Naskah Publikasi*, 4–11.
- Samosir, E. F. (2020). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada An . A Dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Di Lingk . XVI Lorong Jaya*. 1–41.
- Silaban, Y. (2021). *Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. f Dengan Harga Diri Rendah Kronis*. 1–33. <https://osf.io/preprints/n8yre/>
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa Konsep Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Psikososial* (S. W. Atmanegara (ed.); Cetakan pe). Pustaka Baru Press.
- Syafitri, F. (2019). *Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn . A Dengan Masalah Harga Diri Rendah*. 1–52.
- Tuasikal, H., Siauta, M., & Embuai, S. (2019). Upaya Peningkatan Harga Diri Rendah Dengan Terapi Aktivitas Kelompok (Stimulasi Persepsi) di Ruang Asoka (Sub Akut Laki) RSKD Provinsi Maluku. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 2(4), 345–351. <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.210>