Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah

Yuli Permata Sari

yulipermatasari906@gmail.com

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan penyakit kronis, parah, dan kacau, waham, delusi, halusinasi dan perilaku aneh atau katatonik (Pardede, & Laia, 2020). Prevalensi psikosis atau skizofrenia di Indonesia sebanyak 6,7%. Perlevansi tertinggi adalah di DI Yogyakarta dan Bali dengan masing-masing 10,4% dan 11,1 %. Di Jawa Timur sendiri menduduki peringkat 20 dengan jumlah 6,4% (Amiryyah, 2020). Di Provinsi Sumatera Utara sendiri penderita skizofrenia menduduki peringkat ke 21 dengan nilai privalensi 6,3%, setelah Provinsi Timur (Kemenkes, 2019).

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik dengan ciri-ciri pengunduran diri dari kehidupan sosial, gangguan emosional, dan afektif yang kadang disertai halusinasi dan delusi serta tingkah laku yang negatif. Adanya pengunduran diri dari kehidupan sosial berdampak pada rendahnya harga diri orang dengan skizofrenia (Safitri, 2020). harga diri rendah yang banyak dijumpai pada klien skizofrenia adalah harga diri rendah merupakan suatu perasaan dalam diri seseorang yang menganggap bahwa dirinya itu negatif. Harga diri yang tinggi dapat ditunjukkan dengan seseorang mampu menghadapi lingkungan secara aktif, beradaptasi secara efektif untuk berubah dan cenderung merasa aman (Eni, dkk, 2020).

Harga diri rendah merupakan perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri. Adanya perasaan hilang percaya diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri. Salah satu gejala negative dari skizofrenia adalah perubahan perilaku individu yang mana selalu menilai diri dan orang lain secara negative, atau menilai rendah terhadap kemampuan yang dimilikinya yang disebut harga diri rendah (Rokhimmah & Rahayu, 2020).

Harga diri rendah kronis merupakan perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Adanya perasaan hilang kepercayaan diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri. Harga diri rendah muncul akibat dari penilaian internal individu maupun penilaian eksternal yang negative (Fatah, 2018). Survey awal pada pembuatan askep pada skizoprenia ini dilakukan di yayasan pemenang jiwa sumatera dengan pasien harga diri rendah pada pasien inisial Tn. A klien dibawa ke yayasan oleh kakaknya dikarenakan sering mengurung diri di kamar dan tidak mau berbaur dengan orang lain. Pasien dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah di yayasan pemenang jiwa sumatera berkisar 12 pasien. Berdasarkan latar belakang diatas adalah “Bagaimana penerapan Asuhan Keperawatan Pada Tn. A dengan masalah gangguan konsep diri: harga diri rendah kronis di yayasan pemenang jiwa sumatera.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalah saebagai berikut : Bagaimana Memberikan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A dengan Harga Diri Rendah di Yayasan pemenang jiwa Sumatera.

1.3. Tujuan Penulisan

Adapun tujuannya sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan asuhan keperawatan jiwa pada Tn. A dengan Harga Diri Rendah di Yayasan pemenang jiwa Sumatera.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu mengetahui definisi, tanda & gejala, faktor penyebab, mekanisme koping, penatalaksanaan pada pasien dengan Harga Diri Rendah
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan Harga Diri Rendah
- c. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosa atau masalah keperawatan pada Tn. A dengan Harga Diri Rendah
- d. Mampu menetapkan intervensi keperawatan secara menyeluruh pada Tn. A dengan Harga Diri Rendah.
- e. Mahasiswa mampu melakukan tindakan keperawatan yang nyata pada Tn. A dengan Harga Diri Rendah.
- f. Mahasiswa mampu mengevaluasi sebagai tolak ukur guna menerapkan asuhan keperawatan pada Tn.A dengan Harga Diri Rendah.
- g. Mahasiswa mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Tn. A dengan Harga Diri Rendah.

BAB II TINJAUAN TEORI

2.1 Pengertian

Gangguan harga diri rendah dapat dikatakan sebagai perasaan tidak berharga, perasaan yang negatif terhadap diri sendiri akibat evaluasi yang negatif sehingga muncul hilangnya kepercayaan diri dan merasa gagal dalam mencapai keinginan. Harga diri rendah adalah suatu pemikiran dan perasaan negatif terhadap diri sendiri sehingga penderita merasakan hilangnya percaya diri dan harga diri (Muhith,2015). Menurut Narulita (2017) Harga diri rendah adalah kondisi seseorang yang menilai keberadaan dirinya lebih rendah dibandingkan orang lain yang berfikir hal yang negatif pada diri sendiri, sehingga menimbulkan perasaan sebagai individu yang gagal, tidak mampu, dan tidak berprestasi serta berperilaku menarik diri dan menghindari interaksi dari orang lain.

Harga diri rendah merupakan perasaan tidak berarti akibat evaluasi yang berkepanjangan di sertai kurangnya perawatan diri sendiri, berpakaian tidak rapi, selera makan menurun, tidak berani menatap lawan bicara lebih banyak menunduk, berbicara lambat dan nada suara lemah (Krissanti & Asti,2019). Sehingga dapat disimpulkan bahwa harga diri rendah yaitu dimana individu mengalami gangguan dalam penilaian terhadap dirinya sendiri dan kemampuan yang dimilikinya, hingga menjadikan hilangnya rasa kepercayaan diri akibat evaluasi negatif yang berlangsung dalam waktu yang lama karena merasa gagal dalam mencapai keinginannya.

2.2 Rentang Respon

Rentang respon Harga Diri Rendah (Muhith,2015) :

Adaptif

Maladaptif

Gambar 2.1 Rentang Respon

Keterangan:

1. Respon adaptif:
Aktualisasi diri dan konsep diri yang positif serta bersifat membangun (*konstruksi*) dalam usaha mengatasi stressor yang menyebabkan ketidak seimbangan dalam dirinya sendiri.
2. Respon Maladaptif:
Aktualisasi diri dan konsep diri yang negatif serta berifat merusak (*destruktif*) Dalam usaha mengatasi stressr yang menyebabkan ketidakseimbangan dalam diri sendiri.
3. Aktualisasi diri:
individu dapat mengekspresikan kemampuan yang dimilikinya
4. Konsep diri positif:
Individu dapat mengidentifikasi kemampuannya dan kelemahannya, dan dapat menilai suatu masalah untuk berpikir secara positif dan realistis.
5. Harga diri rendah:
Transisi antara konsep diri adaptif dan maladaptif.
6. Kekacauan identitas:
Suatu kegagalan pada individu untuk mengintegrasikan berbagai identifikasi masa kanak-kanaknya kedalam kepribadian psikososial dewasa yang harmonis.
7. Depersonalisasi
Perasaan yang tidak realistis dan keasingan bagi dirinya dari lingkungan sekitar.

2.2.1 Proses Terjadinya Harga Diri Rendah Kronis

1. Menurut Rahmawati, (2019) Harga diri seseorang didapatkan dari diri sendiri dan orang lain. Gangguan harga diri rendah akan terjadi ketika perlakuan orang lain mengancam dirinya. Tingkat harga diri seseorang berada dalam tingkat tinggi sampai rendah. Seseorang yang mempunyai harga diri tinggi maka dapat beradaptasi dengan lingkungan secara efektif, sedangkan jika seseorang memiliki harga diri yang rendah maka lingkungan yang dilihat akan terasa mengancam bagi dirinya .
2. Menurut Widiyanti, (2017) Penyebab harga diri rendah juga dapat terjadi pada masa kecil sering disalahkan, jarang diberi pujian atas keberhasilannya. Saat individu mencapai masa remaja keberadaannya kurang dihargai, tidak diberi kesempatan dan tidak diterima. Menjelang dewasa awal sering gagal disekolah, pekerjaan atau pergaulan.
3. Menurut Irawati (2019), seseorang yang berada pada situasi stressor berusaha menyelesaikannya tapi tidak tuntas serta ditambah pikiran tidak mampu atau merasa gagal menjalankan fungsi dan peran itu bisa disebut dengan kondisi harga diri rendah situasional, jika pada situasi tersebut lingkungan tidak mendukung positif dan justru menyalahkan secara terus menerus maka akan mengakibatkan harga diri rendah kronis.

2.3 Faktor Predisposisi dan Presipitasi

2.3.1 Faktor Predisposisi

Menurut Hendramawan, (2018), terdapat faktor predisposisi dan faktor presipitasi terjadinya harga diri rendah, yaitu:

- a. Faktor yang mempengaruhi harga diri rendah meliputi penolakan dari orang tua, seperti tidak dikasih pujian, dan sikap orang tua yang terlalu mengekang, sehingga anak menjadi frustrasi dan merasa tidak berguna lagi serta merasa rendah diri.

- b. Faktor yang mempengaruhi harga diri rendah juga meliputi ideal diri seperti dituntut untuk selalu berhasil dan tidak boleh berbuat salah, sehingga anak kehilangan rasa percaya diri.

2.3.2 Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi ditimbulkan dari sumber internal dan eksternal misalnya ada salah satu anggota yang mengalami gangguan mental sehingga keluarga merasa malu dan rendah diri. Pengalaman traumatik juga dapat menimbulkan harga diri rendah seperti penganiayaan seksual, kecelakaan yang menyebabkan seseorang dirawat di rumah sakit dengan pemasangan alat bantu yang tidak nyaman baginya. Respon terhadap trauma umumnya akan mengubah arti trauma dan kopingnya menjadi represi dan denial (Hendramawan, 2018).

2.4 Tanda Dan Gejala

Menurut Rahmawati, (2019) tanda dan gejala pada harga diri rendah yaitu :

1. Data Subjektif

- a. Mengintrospeksi diri sendiri.
- b. Perasaan diri yang berlebihan.
- c. Perasaan tidak mampu dalam semua hal
- d. Selalu merasa bersalah
- e. Sikap selalu negatif pada diri sendiri
- f. Bersikap pesimis dalam kehidupan.
- g. Mengeluh sakit fisik.
- h. Pandangan hidup yang terpolarisasi.
- i. Menentang kemampuan diri sendiri.
- j. Menjelek-jelekkan diri sendiri.
- k. Merasakan takut dan cemas dalam suatu keadaan.
- l. Menolak atau menjauh dari umpan balik positif.
- m. Tidak mampu menentukan tujuan.

2. Data Objectif

- a. Produktivitas menjadi menurun
- b. Perilaku destruktif yang terjadi pada diri sendiri.
- c. Perilaku destruktif yang terjadi pada orang lain.
- d. Penyalahgunaan suatu zat.
- e. Tindakan menarik diri dari hubungan sosial.
- f. Muncul tanda depresi seperti sukar tidur dan makan.
- g. Muncul tanda depresi seperti sukar tidur dan makan.
- h. Gampang tersinggung dan mudah marah.

2.5 Pohon Masalah

Gambar 2.2 Pohon Masalah Harga Diri Rendah Kronis Diana Putri, (2020).

2.6 Mekanisme Koping

Seseorang dengan harga diri rendah memiliki mekanisme koping jangka pendek dan jangka panjang. Jika mekanisme koping jangka pendek tidak memberikan hasil yang telah diharapkan individu, maka individu dapat

mengembangkan mekanis koping jangka panjang (Maryatun & Ningsing,2019). Mekanisme tersebut mencakup sebagai berikut :

1. Jangka Pendek

- a. Aktivitas yang dilakukan untuk pelarian sementara yaitu : pemakaian obat-obatan, kerja keras, nonton tv secara terus menerus.
- b. Aktivitas yang memberikan penggantian identitas bersifat sementara, misalnya ikut kelompok sosial, agama, dan politik)
- c. Aktivitas yang memberikan dukungan bersifat sementara misalnya perlombaan.

2. Jangka Panjang

- a. Penutupan identitas : terlalu terburu-buru mengadopsi identitas yang disukai dari orang-orang yang berarti tanpa memperhatikan keinginan atau potensi diri sendiri.
- b. Identitas Negatif : asumsi identitas yang bertentangan dengan nilai-nilai dan harapan masyarakat.

2.7 Penatalaksanaan

Yang diberikan pada klien yang mengalami gangguan jiwa harga diri rendah ada 2 yaitu:

1. Terapi Aktivitas Kelompok

Terapi aktivitas kelompok yang paling relevan dilakukan pada individu dengan gangguan Harga Diri Rendah adalah terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi, yaitu terkait dengan pengalaman atau kehidupan dan akan didiskusikan dalam kelompok, lalu hasil tersebut dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif penyelesaian masalah (Sariasih,2019).

2. Terapi Medis

Menurut (Rohmi, 2018) dapat dibagi menjadi 2 (dua) golongan yaitu golongan generasi pertama (typical) dan golongan kedua (atypical).

Obat golongan generasi pertama (typical) yaitu:

a. Chlorpromazine HCL

Indikasi: Skizofrenia dan kondisi yang berhubungan dengan psikis, dan kontrol darurat untuk gangguan perilaku karena retradasi mental.

Kontra indikasi: Penekanan pada sumsum tulang, gangguan hati dan ginjal, anak berumur kurang dari 6 tahun.

Efek samping: Ikterus, depresi pernapasan, gangguan penglihatan.

b. Haloperidol

Indikasi: Skizofrenia akut dan kronik, status ansietas dan gelisah.

Kontra indikasi: Depresi endogen tanpa agitasi, gangguan syaraf, kondisi koma, depresi SSP berat.

Efek samping: Hipertonia dan gemetar pada otot, gerakan mata yang tidak dapat terkendali

Obat golongan kedua (atypical) yaitu :

a. Risperidone

Indikasi: Terapi skizofrenia akut dan kronik dan kondisi psikis yang lain.

Kontraindikasi: Pasien dengan demensia, hipertensi, dan DM.

Efek samping: Gangguan cemas, sakit kepala, gelisah, mengantuk, kelelahan secara menyeluruh, merasa pusing, dan kesulitan berkonsentrasi.

b. Olanzapine

Indikasi: Terapi akut dan pemeliharaan untuk skizofrenia dan gangguan psikis lain.

Kontraindikasi: Hipersensitivitas.

Efek samping: Peningkatan BB, somnolen, kolestrol, parkinsonisme.

c. Aripiprazole

Indikasi: Terapi akut untuk skizofrenia pada usia dewasa dan remaja.

Efek samping: Sakit kepala, mual, muntah, konstipasi, cemas, insomnia.

3. Penatalaksanaan Keperawatan

a. Psikoterapeutik

- b. Lingkungan terapeutik
- c. Kegiatan hidup sehari-hari (ADL)
- d. Pendidikan kesehatan

2.8 Konsep Asuhan Keperawatan

2.8.1 Pengkajian

1. Identitas

Nama, umur, jenis kelamin, No MR, tanggal masuk RS, tanggal pengkajian.

2. Alasan masuk

Tanyakan kepada pasien dan keluarga apa alasan pasien dibawa ke rumah sakit, Keluhan utama pasien dengan harga diri rendah kronis biasanya merenung atau menyendiri serta mengkritik atau menyalahkan diri sendiri (Dwi,2020).

3. Factor Predisposisi

Menurut Pramujiwati, Keliat, & Wardani,(2013) factor predisposisi pada harga diri rendah kronis ialah :

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

- 1) Adanya riwayat gangguan pada pasien atau keluarga.
- 2) Adanya gangguan fisik atau penyakit termasuk gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

b. Riwayat Psikososial

- 1) Pada pasien harga diri rendah riwayat psikososial yang perlu diketahui adalah pernah atau tidak melakukan atau mengalami dan atau menyaksikan penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan, kekerasan dalam rumah tangga, aniaya, dan tindakan kriminal.
- 2) Merasakan pengalaman masa lalu lain yang tidak menyenangkan baik bio, psiko, sosio, kultural, maupun spiritual.
- 3) Riwayat Penyakit Keluarga

Harga diri rendah kronis dapat disebabkan oleh keturunan. Oleh karena itu, pada riwayat penyakit keluarga harus dikaji apakah ada keluarga yang pernah mengalami gangguan jiwa.

4. Faktor Presipitasi

Masalah khusus tentang harga diri rendah kronis disebabkan oleh setiap situasi yang dihadapi individu dan ia tak mampu menyelesaikan masalah yang di hadapi . Situasi atas stressor ini dapat mempengaruhi terjadinya harga diri rendah kronis (Hendramawan, 2018).

5. Pemeriksaan Fisik

Menurut Mandasari, (2019) pengkajian fisik yang dilakukan adalah :

- a. Ukur dan observasi tanda-tanda vital seperti tekanan darah akan bertambah naik, nadi cepat, suhu, pernapasan terlihat cepat.
- b. Ukur tinggi badan dan berat badan.
- c. Yang kita temukan pada klien dengan prilaku kekerasan pada saat pemeriksaan fisik (mata melotot, pandangan tajam, tangan mengepal, rahang mengatup, wajah memerah)
- d. Verbal (mengancam, mengumpat kata-kata kotor, berbicara kasar dan ketus).

6. Psikososial

a. Genogram

Genogram dibuat 3 generasi keatas yang dapat menggambarkan hubungan klien dengan keluarga. Tiga generasi ini dimaksud jangkauan yang mudah diingat oleh klien maupu keluarg apa dasaat pengkajian.

b. Konsep Diri

1. Citra tubuh : Tanyakan kepada klien terhadap persepsi tubuhnya, badan tubuh yang disukai dan tidak disukai.
2. Identitas diri: posisi klien sebelum dirawat, kepuasan klien terhadap status dan posisinya (sekolah, tempat kerja, kelompok), kepuasan klien sebagai laki-laki/perempuan.
3. Peran : peran klien dikeluarga, kegiatan sehari-hari klien dirumah untuk keluarga.
4. Ideal diri : Harapan klien terhadap lingkungan (keluarga, sekolah, tempat kerja, masyarakat), harapan klien terhadap penyakitnya.
5. Harga diri : Menurut Safitri (2020) data yang perlu dikaji pada penderita Harga Diri Rendah yaitu :
 - a) Subyektif
 - 1) Mengatakan tidak berguna.
 - 2) Mengatakan tidak mampu.
 - 3) Mengatakan tidak semangat beraktivitas atau bekerja
 - 4) Mengatakan malas melakukan perawatan diri.
 - b) Objektif
 - 1) Mengintrospeksi diri yang negatif.
 - 2) Perasaan tidak mampu.
 - 3) Memandang kehidupan kearah yang pesimis.
 - 4) Tidak mau diberi pujian.
 - 5) Terjadi penurunan produktivitas.
 - 6) Penolakan kemampuan diri.
 - 7) Tidak memperhatikan perawatan diri.
 - 8) Pakaian tidak rapi.
 - 9) Selera makan berkurang.
 - 10) Tidak berani kontak mata dengan orang lain.
 - 11) Bicara lambat dengan nada yang lirih.

7. Hubungan Sosial

Pada hubungan sosial, kaji pada siapa klien kepada siapa klien curhat, kelompok apa saja yang diikuti dalam masyarakat, serta sejauh mana klien terlibat dalam kelompok masyarakat.

8. Spiritual

- a. Nilai dan keyakinan: keyakinan terhadap gangguan jiwa sesuai dengan norma budaya dan agama yang dianut.
- b. Kegiatan ibadah : Kegiatan ibadah klien di rumah. Pendapat klien/keluarga tentang kegiatan ibadah klien

9. Status Mental

- a. Penampilan
Lihat penampilan klien, rapi atau tidaknya. Misalnya rambut acak-acakan, kancing baju tidak tepat, resleting tidak ditutup.
- b. Pembicaraan
Amati cara berbicara atau berkomunikasi klien apakah cepat, keras, inkoherensi, apatis, lambat, membisu, atau tidak mampu memulai pembicaraan.
- c. Aktivitas Motorik
Data ini didapatkan melalui hasil observasi perawat / keluarga:
 1. Kelambatan :
 - a) Hipokinesia, hipoaktivitas : gerakan atau aktivitas yang berkurang.
 - b) Katalepsi : mempertahankan secara kaku posisi badan tertentu, juga bila hendak diubah orang lain.

- c) Flexibilitas serea : mempertahankan posisi yang dibuat orang lain

2. Peningkatan

- a) Hiperkinesia, hiperaktivitas: aktivitas yang berlebihan.
- b) Gaduh gelisah katonik: aktivitas motorik yang tidak bertujuan yang dilakukan berkali-kali seakan tidak dipengaruhi rangsangan luar.
- c) Tremor: jari-jari yang tampak gemetar ketika klien menjulurkan tangan.
- d) Kompulsif: kegiatan yang dilakukan berulang-ulang, seperti mencuci tangan, mencuci muka, mandi, mengeringkan tangan.

d. Alam Perasaan

Tanyakan kepada klien apakah klien merasa sedih, ketakutan, putus asa, khawatir, gembira berlebihan, serta berikan penjelasan mengapa klien merasakan perasaan itu.

e. Afek

Terkadang afek pasien tampak datar, tumpul, emosi pasien berubah-ubah, kesepian, apatis, depresi atau sedih, dan cemas.

f. Interaksi selama wawancara

- 1) Bermusuhan, tidak kooperatif, atau mudah tersinggung.
- 2) Kontak mata kurang : tidak mau menatap lawan bicara.
- 3) Defensif : selalu mempertahankan pendapat dan kebenaran dirinya.
- 4) Curiga : menunjukkan tidak percaya pada orang lain.

g. Persepsi

Biasanya pasien berbicara dan dapat menjawab dengan jelas.

h. Isi Fikir

Biasanya pasien merasa dirinya tidak berharga lagi

i. Tingkat Kesadaran

Biasanya pasien akan lebih banyak berdiam dan menunduk

j. Memori

Biasanya klien di waktu wawancara dapat mengingat kejadian yang terjadi dan mengalami gangguan daya ingat jangka panjang.

k. Kemampuan Penilaian

Biasanya klien mengalami kemampuan penilaian ringan dan sedang dan tidak mampu mengambil keputusan

l. Daya pikir diri

Biasanya klien meningkari penyakit yang dideritanya

10. Kebutuhan persiapan pulang

a. Kemampuan makan klien, klien mampu menyiapkan dan membersihkan alat makan.

b. Klien mampu BAB dan BAK, menggunakan dan membersihkan WC serta membersihkan dan merapikan pakaian.

c. Mandi klien dengan cara berpakaian, observasi kebersihan tubuh klien.

d. Istirahat dan tidur klien, aktivitas di dalam dan di luar rumah.

e. Pantau penggunaan obat dan tanyakan reaksi yang dirasakan setelah minum obat.

11. Masalah psikososial dan lingkungan

Dari data keluarga atau klien mengenai masalah yang dimiliki klien.

12. Pengetahuan

Data didapatkan melalui wawancara dengan klien kemudian tiap bagian yang dimiliki klien disimpulkan dalam masalah.

13. Aspek Medik

Terapi yang diterima oleh klien: ECT, terapi antara lain seperti terapi psikomotor, terapi tingkah laku, terapi keluarga, terapi spiritual, terapi okupasi, terapi lingkungan. Rehabilitasi sebagai suatu refungsionalisasi dan perkembangan klien supaya dapat melaksanakan sosialisasi secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat.

14. Aktivitas dan istirahat

Gangguan tidur, bangun lebih awal, insomnia, dan hiperaktivitas.

15. Higiene

Kebersihan personal kurang, terlihat kusut/ tidak terpelihara.

16. Integritas ego

- 1) Dapat timbul dengan ansietas berat, ketidakmampuan untuk rileks, kesulitan yang dibesar-besarkan, mudah agitasi.
- 2) Mengekspresikan persaaan tidak adekuat, perasaan tidak berharga, kurang diterima, dan kurang percaya pada orang lain. Menunjukkan kesulitan koping

terhadap stres, menggunakan mekanisme koping yang tidak sesuai.

17. Neurosensori

Mengalami emosi dan perilaku abnormal dengan sistem keyakinan/ketakutan bahwa diri ataupun orang terdekat berada dalam bahaya karena diracuni atau diinfeksi, mempunyai penyakit, merasa tertipu oleh pasangan individu, dicurangi oleh orang lain, dicintai atau mencintai dari jarak jauh.

18. Keamanan

Dapat menimbulkan perilaku berbahaya/menyerang

19. Interaksi Sosial

- a. Kerusakan bermakna dalam fungsi sosial/perkawinan
- b. Umumnya bermasalah dengan hukum

2.8.2 Masalah yang Perlu Dikaji

Masalah yang sering terjadi pada pasien dengan harga diri rendah menurut (Paramita, 2020), yaitu :

NO	Masalah Keperawatan	Data Subjektif	Data Objektif
----	---------------------	----------------	---------------

1	Isolasi sosial : menarik diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengungkapkan tidak berdaya dan tidak ingin hidup lagi 2. Mengungkapkan enggan berbicara dengan orang lain 3. Klien malu bertemu dan berhadapan dengan orang lain 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ekspresi wajah kosong 2. Tidak ada kontak mata ketika diajak bicara 3. Suara pelan dan tidak jelas
2	Gangguan konsep diri : harga diri rendah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengungkapkan ingin diakui jati dirinya 2. Mengungkapkan tidak ada lagi yang peduli 3. Mengungkapkan tidak bisa apa-apa 4. Mengungkapkan dirinya tidak berguna 5. Mengkritik diri sendiri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merusak diri sendiri 2. Merusak orang lain 3. Menarik diri dari hubungan sosial 4. Tampak mudah tersinggung 5. Tidak mau makan dan tidak tidur 6. Perasaan malu 7. Tidak nyaman jika jadi pusat perhatian

2.8.3 Diagnosa Keperawatan

1. Isolasi Sosial : Menarik Diri
2. Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah

2.5.1 Rencana Intervensi Keperawatan

Adapun intervensi yang dapat dilakukan menurut (Pardede, Keliat, & Yulia, 2015), yaitu :

No.	Masalah	Intervensi
-----	---------	------------

	Keperawatan	
1.	Isolasi sosial : menarik diri	SP 1 : Menjelaskan keuntungan dan kerugian mempunyai teman SP 2 : Melatih klien berkenalan dengan dua orang atau lebih SP 3 : Melatih bercakap – cakap sambil melakukan kegiatan harian SP 4 : Melatih berbicara sosial, meminta sesuatu, berbelanja dan sebagainya
2.	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronis	SP 1 : Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien SP 2 : 1) Menilai kemampuan yang dapat digunakan 2) Menetapkan/ memilih kegiatan sesuai kemampuan. 3) Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 1 SP 3 : Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 2 SP 4 : Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang di pilih 3

2.5.2 Implementasi

Menurut (Pardede, Keliat, & Yulia, 2015), implementasi disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Pada situasi nyata sering pelaksanaan jauh berbeda dengan rencana, hal ini terjadi karena perawat belum terbiasa menggunakan rencana tertulis dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Sebelum melaksanakan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan, perawat perlu memvalidasi dengan singkat apakah rencana tindakan masih sesuai dan dibutuhkan klien sesuai dengan kondisinya (here and now). Perawat juga menilai diri sendiri, apakah kemampuan interpersonal, intelektual, teknikal sesuai dengan tindakan yang akan

dilaksanakan, dinilai kembali apakah aman bagi klien. Setelah semuanya tidak ada hambatan maka tindakan keperawatan boleh dilaksanakan (Rokhimma & Rahayu, 2020).

2.8.6 Evaluasi

Kemampuan yang diharapkan dari pasien menurut (Keliat, 2018), yaitu :

1. Pasien dapat mengungkapkan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki
2. Pasien dapat menilai kemampuan yang dapat dikerjakan
3. Pasien dapat melatih kemampuan yang dapat dikerjakan
4. Pasien dapat membuat jadwal kegiatan harian
5. Pasien dapat melakukan kegiatan sesuai jadwal kegiatan harian

BAB III TINJAUAN KASUS

3.1 Pengkajian

Inisial : Tn.A
Jenis kelamin : Laki-Laki
Umur : 50 Tahun
Agama : Budha
Status : Lajang
Tanggal pengkajian : 04 Maret 2021
Informant : Status klien dan komunikasi dengan klien.

3.2 Alasan Masuk Yayasan Pemenang Jiwa

Alasan klien masuk yayasan pemenangan jiwa adalah klien mengatakan klien sering mengurung diri di kamar dan klien tidak mau bergaul dengan teman dan keluarga yang lain di karenakan klien merasa tidak berguna setelah ibu dan abang klien meninggal dan klien sering mengatakan sakit di perut dikarenakan menggunakan minyak kayu putih.

3.3 Faktor Predisposisi

Klien sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa $\pm$ 2 tahun yang lalu tepatnya pada tahun 2019 dikarenakan smengurung diri di kamar dan tidak mau keluar dari kamar dan belum pernah pulang kerumah. Dirumah klien tidak rutin minum obat, namun klien sering di bawa keluarga untuk terapi komunitas social di Yayasan Taman Bodhi Asri, namun tidak ada perubahan yang dilihat. Keluarga klien tidak ada yang pernah mengalami gangguan jiwa.

Masalah Keperawatan : Isolasi Sosial : Menarik Diri

Tn. A juga mengatakan bahwa dirinya sudah tidak berguna karena ibu dan abangnya meninggal dunia, di tambah Tn. A mempunyai sakit perut yang sulit dijelaskan di karenakan pemberian minyak kayu putih yang berlebih di bagian perut dan anus Tn. A ketika masih kecil yang diberi oleh ayah dan kakak pertamanya.

Masalah Keperawatan : Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah

3.4 Fisik

Klien tidak memiliki keluhan fisik, saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, didapatkan hasil TD : 110/80 mmHg ; N : 80x/i ; S : 36,5°C ; P : 20x/i.

Klien memiliki tinggi badan 165 cm dan berat badan 65 Kg.

3.5 Psikososial

3.5.1 Genogram

Penjelasan :

Klien anak ke-lima dari 5 bersaudara, klien berinisial Tn.A ,anak yatim piatu ayahnya meninggal saat usia klien 46 tahun, Ibu dan abang klien meninggal usia 48 tahun

Keterangan :

3.5.2 Konsep Diri

- Gambaran diri : Tidak ada kecacatan

- b. Identitas: Klien anak ke 5 dari 5 bersaudara, klien hanya seorang guru di salah satu sekolah swasta di Medan yang saat ini dirawat di Yayasan Pemenang Jiwa Medan
 - c. Peran : Klien berperan sebagai anak dan masing-masing lajang, klien sebelumnya tinggal bersama kakaknya.
 - d. Ideal diri : Klien merasa malu karena diantarkan ke Yayasan Pemenang Jiwa tersebut
 - e. Harga diri : Klien merasa dirinya tidak berguna semenjak kepergian ibu dan abangnya
- Masalah keperawatan: Gangguan konsep diri : harga diri rendah

3.5.3 Hubungan Sosial

Klien mengatakan bahwa dekat dengan pemilik yayasan karena mereka lebih memperhatikan klien. Pasien dalam kegiatan ibadah sehari-hari selalu aktif namun pasien suka menyendiri, pasien mampu berinteraksi dengan orang lain apabila orang lain duluan yang mengajaknya berbicara. Namun pasien merasa tidak diperhatikan oleh keluarganya dan jarang dikunjungi yaitu kakak klien, dan klien merasa diucilkan karena penyakit perut yang dideritanya.

3.5.4 Spiritual

- 1. Nilai dan Keyakinan : Klien beragama Buddha dan klien percaya akan agama yang dianutnya
- 2. Kegiatan ibadah : Ikut melakukan ibadah di yayasan 3 kali sehari dan setiap saat.

3.5.5 Status Mental

- a. Penampilan

Penjelasan : Klien berpenampilan bersih, dan rapi

b. Pembicaraan

Penjelasan : Klien masih mampu menjawab pertanyaan perawat dengan lambat namun dapat dipahami

c. Aktivitas Motorik

Penjelasan : Klien terlihat merenung dan banyak menunduk

d. Suasana perasaan

Penjelasan: Klien sedih jika keluarganya jarang mengunjunginya

Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah

e. Afek

Penjelasan : Jika di ajak bicara tentang yang menyenangkan maka ekspresinya senang, namun jika diajak berbicara yang sedih maka ekspresi nya akan sedih

Masalah keperawatan : Harga Diri Rendah

f. Interaksi selama wawancara

Penjelasan : Klien kooperatif, ada kontak mata pada lawan bicara,

g. Persepsi : Klien tidak ada mendengar suara – suara aneh

h. Proses Pikir : Klien mampu menjawab apa yang ditanya dengan baik. Dan klien selalu menjawab alasan masuk ke pemenang jiwa karena mengurung diri di kamar, tidak mau bergaul dengan siapa pun

Masalah Keperawatan : Isolasi Sosial

i. Isi pikir

Penjelasan : Klien tidak menganggap dirinya secara berlebihan dan dapat menjelaskan tentang dirinya sesuai dengan kenyataan

j. Tingkat kesadaran

Penjelasan : Saat pengkajian klien sadar dan dapat menyebutkan nama, umur, dan lama rawatan di yayasan pemenang jiwa

k. Memori

Penjelasan : Klien mampu menceritakan kejadian di masa lalu dan yang baru terjadi

l. Tingkat konsentrasi berhitung

Penjelasan : Klien mampu berkonsentrasi dalam perhitungan sederhana tanpa bantuan orang lain karena klien adalah seorang guru Matematika dan IPA di salah satu sekolah swasta di medan.

m. Kemampuan penilaian

Penjelasan : Klien dapat membedakan hal yang baik dan yang buruk.

n. Daya tilik diri

Penjelasan : Klien tidak mengingkari penyakit yang diderita, klien mengetahui bahwa dia sering marah.

3.6 Mekanisme Koping

Klien mengalami mekanisme koping adaptif yaitu klien dapat berbicara baik dengan orang lain dan berkooperatif dan klien juga akan berbicara jika ada yang mengajaknya berbicara terlebih dahulu.

3.7 Masalah Psikososial dan Lingkungan

Klien mengatakan sering mengikuti kegiatan di Yayasan tersebut.

3.8 Pengetahuan Kurang Tentang Gangguan Jiwa

Klien tidak mengetahui tentang gangguan jiwa yang di alaminya dan klien tau apa obat yang dikonsumsi.

3.9 Analisa Data

No.	Identifikasi Data	Masalah Keperawatan
1.	DS : - Klien merasa tidak dihargai dan tidak diperhatikan karena penyakit perutnya yang datang tiba yang dideritanya , di yayasan pemenang jiwa oleh kakaknya karena kakaknya jarang berkunjung - Klien merasa minder dan malu karena penyakit yang dideritanya - Klien juga merasa tidak berguna DO : - Klien tampak sedih, suara menjadi pelan, kontak mata kurang	Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis
2.	DS : - Klien merasa sedih dan kecewa karena ditinggal oleh ibu dan abnagnya, serta klien depresi - sering menyendiri dan banyak diam - klien menyatakan lebih sura menyendiri DO : - Klien tampak sedih dan depresi - Klien banyak menunduk jika tidak ada yang mengajaknya berbicara	Isolasi Sosial

3.10 Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Kronis
2. Isolasi Sosial : Menarik Diri

3.11 Pohon masalah

3.12 Diagnosa Prioritas

- Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah

3.13 Intervensi Keperawatan

No	Masalah Keperawatan	Intervensi
1.	<p>Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis</p> <p>Subjektif : Klien mengatakan bahwa dirinya merasa sudah tidak berharga karena ditinggal oleh ibu dan abangnya.</p> <p>Objektifnya.: Klien terlihat lebih banyak diam dan menyendiri, klien jua terlihat sering menunduk jika tidak ada yang mengajaknya berbicara.</p>	<p>SP 1:</p> <p>Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien</p>
		<p>SP 2:</p> <p>Menilai kemampuan yang dapat digunakan menetapkan/ memilih kegiatan sesuai kemampuan. Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 1</p>
		<p>SP 3:</p> <p>Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 2</p>
		<p>SP 4:</p> <p>Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang di pilih 3</p>
2.	<p>Isolasi Sosial</p> <p>Subjektif : Klien sering menyendiri, bingung, sulit tidur, tidak mau makan, jarang sekali bergaul dengan lingkungan, karena klien merasa malu .</p> <p>Objektif : Klien lebih banyak diam, terlihat melamun dan bingung</p>	<p>SP 1: Menjelaskan tanda dan gejala, penyebab dan akibat isolasi sosial.</p>
		<p>SP 2: Menjelaskan dan melatih klien berkenalan dengan dua orang atau lebih</p>
		<p>SP 3: Menjelaskan dan melatih klien bercakap-cakap saat melakukan kegiatan.</p>
		<p>SP 4: Menjelaskan dan melatih berbicara sosial : meminta sesuatu, berbelanja dan lain sebagainya.</p>

3.14 IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Hari / Tgl	Implementasi	Evaluasi
<p>Jum'at, 05/ 03/ 2021</p> <p>Pukul 10:00 WIB</p>	<p>Data Tanda dan gejala : tidak mau berbicara jika tidak ada yang duluan mengajak bicara, wajah sedih, murung, pendiam, malu dan suara pelan</p> <p>Diagnosa Keperawatan Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis</p> <p>Tindakan Keperawatan SP 1 : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien <ol style="list-style-type: none"> 1) Membina hubungan saling percaya 2) Membantu mengidentifikasi dengan aspek yang positif 3) Mendorong agar berpenilaian positif 4) Membantu mengungkapkan perasaannya <p>RTL : SP 2 : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menilai kemampuan yang dapat digunakan menetapkan/ memilih kegiatan sesuai kemampuan. Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 1 <p>SP 3 : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 2 <p>SP 4 : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang di pilih 3</p>	<p>S : Klien memahami apa yang sudah diajarkan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien sudah mampu mengidentifikasi aspek positif yang ada pada dirinya: klien pandai mengajar - Klien sudah mampu menetapkan kemampuan yang dapat digunakan <p>A : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis (+)</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Latih aspek positif yang dimiliki klien 1x/hari 2) Latih klien untuk memasukkan dalam jadwal kegiatan harian 1x/hari
Selasa,	Data	S : Pasien sangat antusias

<p>09/ 03/ 2021</p> <p>Pukul 10:00 WIB</p>	<p>Tanda dan gejala : tidak mau berbicara jika tidak ada yang duluan mengajak bicara, wajah sedih, murung, pendiam, dan suara pelan</p> <p>1. Diagnosa Keperawatan Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis</p> <p>2. Tindakan Keperawatan SP 1 : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis</p> <p>1. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien</p> <p>SP 2 : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis 2. Menilai kemampuan yang dapat digunakan menetapkan/ memilih kegiatan sesuai kemampuan. Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 1</p> <p>SP 3 : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis 2. Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 2</p> <p>SP 4 : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang di pilih 3</p> <p>3. RTL : SP 4 : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang di pilih 3</p> <p>- Klien dilatih cara meningkatkan aspek positif yang dimilikinya</p>	<p>O : Pasien mampu menjelaskan hal-hal yang disukai dia seperti : mengajar, bermain catur cina dan membaca novel</p> <p>A : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis (+)</p> <p>P : latihan berinteraksi dengan orang lain dengan cara bermain catur untuk mempererat interaksi sosialnya sesuai kemampuan positif yang dimiliki 1 x/sehari.</p>
<p>Jum'at, 12/ 03 / 2021</p> <p>Pukul 10 : 00 WIB</p>	<p>1. Data Tanda dan gejala : tidak mau berbicara jika tidak ada yang duluan mengajak bicara, wajah sedih, murung, pendiam, dan suara pelan</p> <p>2. Diagnosa Keperawatan Gangguan Konsep Diri : Harga diri</p>	<p>S : Senang dan bersemangat</p> <p>O : Klien mampu melakukan aspek positif yang dimiliki sesuai kemampuannya yaitu mengajar dan mempraktekannya dengan</p>

rendah kronis	baik
<p>3. Tindakan Keperawatan</p> <p>SP 1 : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis</p> <p>1. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien</p> <p>SP 2 : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis Menilai kemampuan yang dapat digunakan menetapkan/ memilih kegiatan sesuai kemampuan. Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 1</p> <p>SP 3 : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 2</p> <p>SP 4 : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang di pilih 3</p> <p>4. RTL : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis ; Follow up dan evaluasi Sp 1- 4 harga diri rendah</p>	<p>A : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis (+)</p> <p>P : Intervensi lanjutan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Latihan kegiatan yang dipilih 2: Mengajar Matematika dan Ipa 1 x/sehari 2) Latihan kegiatan yang dipilih 3 : membaca novel 3x/hari 3) Latiha menyusun jadwal untuk melakukan kegiatan yang sudah dilatih

BAB 4

PEMBAHASAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan kepada Tn.A dengan Harga Diri Rendah Kronis di Yayasan pemenangan Jiwa , maka penulis pada BAB ini akan membahas kesenjangan antara teoritis dengan tinjauan kasus. Pembahasan dimulai melalui tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

4.1 Tahap Pengkajian

Selama pengkajian dilakukan pengumpulan data dari beberapa sumber, yaitu dari pasien dan tenaga kesehatan di ruangan. Penulis mendapat sedikit kesulitan dalam menyimpulkan data karena keluarga pasien jarang mengunjungi pasien di yayasan pemenang jiwa. Maka penulis melakukan pendekatan kepada pasien melalui komunikasi teraupetik yang lebih terbuka membantu klien untuk memecahkan perasaannya dan juga melakukan observasi kepada pasien. Adapun upaya tersebut yaitu:

1. Melakukan pendekatan dan membina hubungan saling percaya diri pada klien agar klien lebih terbuka dan lebih percaya dengan menggunakan perasaan.
2. Mengadakan pengkajian klien dengan wawancara
3. Mengadakan pengkajian bertanya kepada pegawai yayasan pemenang jiwa.

Dalam pengkajian ini, penulis tidak menemukan kesenjangan karena ditemukan hal sama seperti diteori: Mengkritik diri sendiri, perasaan tidak mampu, pandangan hidup yang pesimis, penurunan produktivitas, penolakan terhadap kemampuan diri, malu terhadap diri sendiri, bicara ngawur, suka menyendiri, kontak mata kurang (Pardede, 2019).

4.2 Tahap Perencanaan

Perencanaan dalam proses keperawatan lebih dikenal dengan rencana asuhan keperawatan yang merupakan tahap selanjutnya setelah pengkajian dan penentuan diagnosa keperawatan. Pada tahap perencanaan penulis hanya

menyusun rencana tindakan keperawatan sesuai dengan pohon masalah keperawatan yaitu : Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis (Keliat 2016).

Pada tahap ini antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus tidak ada kesenjangan sehingga penulis dapat melaksanakan tindakan seoptimal mungkin dan didukung dengan tersedianya sarana ruangan perawat yang baik dan adanya bimbingan dan petunjuk dari petugas kesehatan dari rumah sakit jiwa yang diberikan kepada penulis. Secara teoritis digunakan cara strategi pertemuan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul saat pengkajian. Adapun upaya yang dilakukan penulis yaitu :

Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis

1. Mengidentifikasi penyebab waham
2. Mengidentifikasi tanda dan gejala harga diri rendah
3. Mengidentifikasi akibat waham
4. Membantu pasien mempraktekkan Latihan orientasi realitas: orientasi orang, waktu tempat dan lingkungan sekitar
5. Menjelaskan dan mengingatkan untuk minum obat secara teratur
6. Membantu pasien mempraktekkan cara pemenuhan kebutuhan dasar
7. Membantu pasien melatih kemampuan positif yang positif
8. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien

4.3 Tahap Implementasi

Pada tahap implementasi mahasiswa hanya mengatasi masalah keperawatan dengan diagnosa keperawatan Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis. Pada diagnosa keperawatan Gangguan Konsep Diri : Harga diri rendah kronis dilakukan strategi pertemuan yaitu mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, menilai kemampuan yang dapat digunakan menetapkan/ memilih kegiatan sesuai kemampuan “melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 1”, melatih kegiatan sesuai

kemampuan yang dipilih 2, dan melatih kegiatan sesuai kemampuan yang di pilih 3 (Pardede, Keliat, & Yulia, 2015).

4.4 Tahap evaluasi

Pada tinjauan teoritis evaluasi yang diharapkan adalah :

1. Dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki
2. Dapat menilai kemampuan yang dapat digunakan menetapkan atau memilih kegiatan sesuai kemampuan serta melatih kemampuan yang dipilih 1
3. Dapat melatih kemampuan yang dipilih 2
4. Dapat melatih kemampuan yang dipilih 3

Pada tinjauan kasus evaluasi yang dihasilkan adalah :

1. Klien sudah dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki
2. Klien dapat menilai kemampuan yang dapat digunakan menetapkan/ memilih kegiatan sesuai kemampuan “melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 1”
3. Klien dapat melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 2
4. Klien dapat melatih kegiatan sesuai kemampuan yang di pilih 3.

BAB 5 PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah menguraikan tentang proses keperawatan pada Tn. A dan disimpulkan bahwa pasien dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki yaitu mengajar dengan terapi yang di ajarkan oleh mahasiwa. Dimana pasien dapat melakukan kegiatan sesuai kemampuannya. Pasien juga minum obat secara teratur dan berbicara secara baik-baik jika ingin meminta sesuatu atau melakukan penolakan, hingga pasien dapat melakukan spritual sesuai ajaran agama yang dianut.

5.2 Saran

- a. Diharapkan pada keluarga sering mengunjungi pasien selama waktu perawatan karena dengan seringnya keluarga berkunjung, maka pasien merasa berarti dan dibutuhkan dan juga setelah pulang keluarga harus memperhatikan obat dikonsumsi serta membawa pasien kontrol secara teratur ke pelayanan kesehatan jiwa ataupun rumah sakit jiwa.
- b. Bagi mahasiswa /mahasiwi agar lebih memperdalam ilmu pengetahuan khusus tentang keperawatan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amiryyah, N. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Harga Diri Rendah Pada Pasien Diagnosis Medis F. 20.5 Skizofrenia Residual* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga). <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/98007>
2. Diana Putri, K. R. I. S. M. O. N. I. T. A. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo). <http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/6155>
3. Septya, D.(2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Skizofrenia Dengan Masalah Harga Diri Rendah Kronik* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo). <http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/6116>
4. Eni, E. N., Erawati, E., Sugiarto, A., & Suyanta, S. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Skizofrenia Dengan Fokus Studi Harga Diri Rendah Di Rsj. Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 11(2), 38-44. <https://doi.org/10.32382/jmk.v11i2.1571>
5. Fatah, A. A. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Harga Diri Rendah Kronis di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang Tahun 2018. http://pustaka.poltekkespdg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=5154&keywords=
6. Hendramawan, S. Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Tn. Ag dan Tn. As dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang tahun 2018. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/89282>
7. Idaiani, S., & Riyadi, E. I. (2018). Sistem Kesehatan Jiwa di Indonesia: Tantangan untuk Memenuhi Kebutuhan. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2(2), 70–80. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i2.134>
8. Irawati, K., Daulima, N. H. C., & Wardhani, I. Y. (2019). Manajemen Kasus Pada Klien Harga Diri Rendah Kronis Dengan Pendekatan Teori Caring. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 125-134. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i2.486>

9. Krissanti, A., & Asti, A. D. (2019). Penerapan Terapi Okupasi: Berkebun untuk Meningkatkan Harga Diri pada Pasien Harga Diri Rendah di Wilayah Puskesmas Sruweng. *Proceeding of The URECOL*, 630-636. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/701>
10. Kemenkes RI.(2019). Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS. Jakarta: Kemenkes RI
<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/10/08/persebaran-prevalensi-skizofreniapsikosis-di-indonesia>
11. Mandasari, A. K. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Kronik Di Ruang Puri Mitra Rumah Sakit Jiwa Menur SURABAYA*. <http://repository.unusa.ac.id/id/eprint/5330>
12. Maryatun, S., & Ningsih, N. (2019, February). Pengaruh cognitive behaviour therapy (CBT) terhadap perubahan harga diri pasien perilaku kekerasan dengan aplikasi. In *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan* (Vol. 4, No. 1, pp. 193-198). <http://www.conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1213>
13. Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa : Teori dan Aplikasi. Penerbit Andi. <https://books.google.co.id>
14. Narullita, D. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Harga Diri Rendah Pada Lansia Di Kabupaten Bungo Propinsi Jambi Tahun 2016. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(3), 354-361. <http://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2037>
15. Paramitha, Y. (2020). *Hubungan Fungsi Afektif Keluarga Dan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Harga Diri Pada Remaja* (Doctoral dissertation, Universitas Erlangga). <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/101023>
16. Pardede, J. A., & Laia, B. (2020). Decreasing Symptoms of Risk of Violent Behavior in Schizophrenia Patients Through Group Activity Therapy. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 291-300. <http://dx.doi.org/10.32584/jikj.v3i3.621>
17. Pardede, J. A. (2019). The Effects Acceptance and Aommitment Therapy and Health Education Adherence to Symptoms, Ability to Accept and Commit to Treatment and Compliance in Hallucinations Clients Mental Hospital of Medan, North Sumatra. *J Psychol Psychiatry Stud*, 1, 30-35.
18. Pardede, J. A., Simanjuntak, G. V., & Laia, R. (2020). The Symptoms of Risk of Violence Behavior Decline after Given Prgressive Muscle

Relaxation Therapy on Schizophrenia Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(2), 91-100. <http://dx.doi.org/10.32584/jikj.v3i2.534>

19. Pardede, J. A, Keliat, B. A, & Yulia, I. (2015). Kepatuhan dan Komitmen Klien Skizofrenia Meningkatkan Setelah Diberikan Acceptanse And Commitment Theray dan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18 (3), 157-166
<http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/419>
20. Pramujiwati, D., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2013). Pemberdayaan Keluarga Dan Kader Kesehatan Jiwa Dalam Penanganan Pasien Harga Diri Rendah Kronik Dengan Pendekatan Model Precede L. Green Di Rw 06, 07 Dan 10 Tanah Baru Bogor Utara. *Jurnal keperawatan jiwa*, 1(2).
<https://doi.org/10.26714/jkj.1.2.2013.%25p>
21. Rahmawati, E. D. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Residual Dengan Masalah Harga Diri Rendah Kronik Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
<http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/5092>
22. Rokhimmah, Y., & Rahayu, D. A. (2020). Penurunan Harga Diri Rendah dengan menggunakan Penerapan Terapi Okupasi (Berkebun). *Ners Muda*, 1(1), 18. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5493>
23. Rohmi, F. (2018). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Diagnosis Gangguan Jiwa*. <http://repository.stikeskepanjen-pemkabmalang.ac.id:8080>
24. Sariasih, N. K. N. (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi untuk Mengatasi Harga Diri Rendah pada Pasien Skizofrenia Tahun 2019* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan).
<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/2476>
25. Safitri, A. (2020). *Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Keluarga Penderita Skizofrenia Dengan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Kronis* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo). <http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/6103>
26. WHO (2019). Schizophrenia. Retrieved from. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/%20detail/schizophrenia>

27. Widiyanti, E., Keliat, B. A., & Wardhani, I. Y. (2017). Aplikasi Terapi Spesialis Keperawatan Jiwa pada Pasien Skizofrenia dengan Harga Diri Rendah Kronis di RSMM Jawa Barat. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(1), 83-99. <https://doi.org/10.17509/jpki.v3i1.7489>