

Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Nn.R Dengan Masalah Utama Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Di Ruang Dewaruci RSJD dr.Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

Novi Amalia

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Slamet Wijaya B

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Tati Karyawati

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

***Abstract.** According to Maramis (2008), health is one of the most valuable things in life, as is mental health, which is still a significant problem in the world, including in Indonesia. Mental health is a condition where an individual can develop physically, mentally, spiritually and socially so that the individual is aware of his own abilities, can overcome pressure, can work productively and is able to contribute to his community (Febrianto et al., 2019). Mental health is a dynamic condition ranging from mental health to mental disorders. The types of mental disorders that can be found in society are mild mental disorders, for example emotional mental disorders and severe mental disorders, one of which is schizophrenia (Ramadhani et al., 2021).*

***Keywords:** Mental Health, Disorders, Mental Nursing Care*

Abstrak. Menurut Maramis (2008) menyatakan kesehatan merupakan salah satu hal yang sangat berharga didalam kehidupan, begitu pula kesehatan jiwa yang sampai saat ini masih menjadi permasalahan yang cukup signifikan di dunia termasuk di Indonesia. Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat berkerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Febrianto et al., 2019).

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dinamis dari rentang sehat jiwa hingga gangguan jiwa. Jenis gangguan jiwa yang dapat ditemukan di masyarakat yaitu gangguan jiwa ringan contohnya adalah gangguan mental emosional dan gangguan jiwa berat salah satunya adalah skizofrenia (Ramadhani et al., 2021).

Kata Kunci : Kesehatan Jiwa, Gangguan, Asuhan Keperawatan Jiwa

LATAR BELAKANG

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dinamis dari rentang sehat jiwa hingga gangguan jiwa. Jenis gangguan jiwa yang dapat ditemukan di masyarakat yaitu gangguan jiwa ringan contohnya adalah gangguan mental emosional dan gangguan jiwa berat salah satunya adalah skizofrenia (Perdade, 2019). Data (NIMH) National Institute of Mental Health tahun (2012) menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia di seluruh dunia adalah Sekitar 1,1 % dari usia diatas 8 tahun, atau sekitar 51 juta orang diseluruh dunia menderita (Nurjamil & Rokayah, 2019).

Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018, menunjukan bahwa 7 permil rumah tangga di Indonesia tahun 2018 yang artinya bahwa 7 dari 1000 rumah tangga terdapat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia per mil di Bali adalah 11%, di DIY sebesar 10%, di Nusa Tenggara Barat (NTB) adalah 10%, di Aceh sebesar 9% (Afconneri & Puspita, 2020).

Menurut Dinkes Jawa Tengah (2018) menyatakan prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia per mil di Jawa Tengah, penderita gangguan jiwa masih 26.842 jiwa yang diantaranya pada perkotaan sebesar 13.596 jiwa dan perdesaan sebesar 13.246 jiwa (Priyanti et al., 2021). Menurut data dari RSJD dr.Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah di bulan September–November tahun 2022 didapatkan 870 kasus dengan kasus tertinggi yaitu skizofrenia paranoid sebanyak 28,1% dan kasus terendah yaitu bipolar sebanyak 7%, serta kasus lain diantaranya skizofrenia takterinci sebanyak 45,7% dan skizofrenia katatonik sebanyak 3,7 %.

Gejala-gejala skizofrenia dapat dibagi dalam 2 (dua) kelompok yaitu gejala positif adalah gejala yang mencolok, mudah dikenali, mengganggu keluarga dan masyarakat serta merupakan salah satu motivasi keluarga membawa pasien berobat antara lain delusi atau waham, halusinasi, kekacauan alam pikir, gaduh, gelisah, agresif, ketakutan, dan menyimpan rasa permusuhan. Sedangkan gejala negative adalah gejala yang mengacu pada hilangnya minat yang sebelumnya dimiliki oleh penderita antara lain alam perasaan, kontak emosional, pasif, apatis, sulit berfikir, pola pikir stereotip dan isolasi sosial yang dapat menyebabkan gangguan keterampilan sosial yang membuat seseorang mengasingkan diri tidak mau bergaul dengan orang lain karena merasa khawatir dan ragu serta takut gagal menyenangkan orang lain yang akhirnya membuat seseorang mempunyai harga diri rendah (Priyanti et al., 2021).

Harga diri rendah adalah 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 (Muhith, 2015). Dampak seseorang memiliki harga diri rendah yaitu memiliki tingkat kecemasan tinggi, pola makan terganggu, tekanan emosional yang tinggi, sering stress, serta gangguan panik yang berlebihan bahkan tak jarang menggunakan zat yang berbahaya (Anggita, 2022).

Peran perawat dalam menangani gangguan jiwa dirumah sakit antara lain melakukan penerapan standar asuhan keperawatan, terapi aktivitas kelompok, dan melatih keluarga untuk merawat pasien. Standar asuhan keperawatan mencakup penerapan strategi pelaksanaan. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani (Livana et al., 2018).

KAJIAN TEORI

Konsep Dasar Harga Diri Rendah

Menurut Patricia D. Barry dalam *Mental Health and Mental Illness* (2003), harga diri rendah adalah perasaan seseorang bahwa dirinya tidak diterima lingkungan dan gambaran-gambaran negatif tentang dirinya. Barry mengemukakan, *Self esteem is a feeling of self acceptance and positive self image*. Pengertian lain mengemukakan bahwa harga diri rendah adalah menolak dirinya sendiri, merasa tidak berharga dan tidak dapat bertanggung jawab atas kehidupan sendiri (Yosep & Sutini, 2016).

Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri (Muhith, 2015). Salah satunya dengan adanya perasaan hilang kepercayaan diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri (Damaiyanti & Iskandar, 2014).

Tanda-tanda harga diri rendah

Menurut (Yosep & Sutini, 2016) menyatakan tanda–tanda harga diri rendah sebagai berikut:

- a. Mengejek dan mengkritik diri.
- b. Merasa bersalah dan khawatir, menghukum atau menolak diri sendiri.
- c. Mengalami gejala fisik, misal: tekanan darah tinggi, gangguan penggunaan zat.
- d. Menunda keputusan.

- e. Sulit bergaul.
- f. Menghindari kesenangan yang dapat memberi rasa puas.
- g. Menarik diri dari realitas, cemas, panik, cemburu, curiga, halusinasi.
- h. Merusak diri: harga diri rendah menyokong klien untuk mengakhiri hidup.
- i. Merusak/melukai orang lain.
- j. Perasaan tidak mampu.
- k. Pandangan hidup yang pesimistis.
- l. Tidak menerima pujian.
- m. Penurunan produktivitas
- n. Penolakan terhadap kemampuan diri.
- o. Kurang memerhatikan perawatan diri.
- p. Berpakaian tidak rapih.
- q. Berkurang selera makan.
- r. Tidak berani menatap lawan bicara.
- s. Lebih banyak menunduk.
- t. Bicara lambat dengan nada suara lemah.

Implementasi Keperawatan

Menurut Stuart (2013) implementasi adalah perwujudan atau realitas dari perencanaan yang telah disusun. Pelaksanaan pada tinjauan pustaka belum dapat direalisasikan karena hanya membahas teori asuhan keperawatan tanpa ada kasus nyata. Sedangkan pada kasus nyata pelaksanaan telah disusun dan direalisasikan pada klien dan ada pendokumentasian dan intervensi keperawatan. Pelaksanaan disesuaikan dengan perencanaan yang telah disusun sebelumnya dan disesuaikan dengan program terapi yang telah dilakukan (Ramadhani et al., 2021).

Evaluasi keperawatan

Perawat kesehatan jiwa mengevaluasi perkembangan pasien dalam mencapai hasil yang diharapkan. Asuhan keperawatan adalah proses dinamik yang melibatkan perusahaan dalam status kesehatan pasien sepanjang waktu, pemicu kebutuhan terhadap data baru, berbagai diagnosis, dan modifikasi rencana asuhan. Oleh karena itu, evaluasi merupakan suatu proses penilaian berkesinambungan tentang pengaruh intervensi keperawatan dan regimen pengobatan terhadap status kesehatan pasien dan hasil kesehatan yang diharapkan (Syafitri, 2022).

METODE PENELITIAN

Metode penulisan yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ini adalah metode deskriptif berbentuk studi kasus melalui pendekatan proses keperawatan dimana pengkajian dan penelaahan pada metode ini menggunakan pengumpulan data sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara dilakukan melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antara peneliti dengan klien maupun tim kesehatan mengenai data klien gangguan konsep diri : harga diri rendah.

2. Observasi

Teknik ini diterapkan dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap klien yang akan diteliti, mengamati secara langsung sikap maupun tanda gejala harga diri rendah yang dialami klien.

3. Studi Pustaka

Mengumpulkan data yang relevan atau sesuai yang dibutuhkan untuk penelitian dari buku, artikel ilmiah maupun sumber lainnya dan sesuai pada kasus gangguan konsep diri: harga diri rendah.

4. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi mengumpulkan data yang diperoleh dari dokumen dan catatan-catatan medik klien yang sudah ada sebelumnya untuk dijadikan informasi penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan yaitu dengan pengelompokan data yang terdiri dari faktor predisposisi, faktor presipitasi, penilaian terhadap stressor dan kemampuan koping yang dimiliki untuk menghadapi permasalahan yang dialami (Muhith, 2015).

Dalam pengkajian terdapat dua faktor yang mempengaruhi terjadinya harga diri rendah yaitu faktor predisposisi adalah suatu perubahan yang disebabkan oleh ideal diri yang tidak realistis, terjadi ketergantungan dan penolakan terhadap orang lain, tidak memiliki tanggung jawab personal dan mengalami kegagalan berulang kali, Sedangkan faktor presipitasi adalah suatu perubahan penampilan, bentuk tubuh, kegagalan yang menyebabkan produktifitas menurun (Yosep & Sutini, 2016).

Pada asuhan keperawatan ini fokus pengkajian yaitu identitas diri klien berjenis kelamin perempuan, usia 21 tahun dan belum menikah, pada pengkajian didapatkan data subyektif klien mengatakan bahwa dirinya merasa tidak berguna, klien minder karena tidak bisa melanjutkan sekolahnya, klien mengatakan saat di rumah tidak mengikuti kegiatan sosial karena takut tidak bisa apa-apa, klien mengatakan saat di rumah jarang mandi. Dan data obyektif diantar any kontak mata klien kurang, klien berbicara dengan lembut dan nada suara lemah, klien tampak sedikit berbicara dan melakukan aktifitas seperlunya saja, klien terlihat sering menggaruk kepalanya.

Pada klien Nn.R menunjukkan peran dan harga diri klien yang tidak efektif. Yosep (2010) menjelaskan tanda-tanda harga diri rendah yaitu sulit bergaul, penurunan produktivitas, dan menarik diri.

B. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, risiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan (SDK1, 2017).

Pada asuhan keperawatan ini perawat menyatakan diagnosa keperawatan pada Nn.R antara lain:

1. Harga diri rendah
 - a. Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negativ terhadap diri sendiri atau kemampuan diri (Muhith, 2015).
 - b. Berdasarkan data klien penulis menemukan data subyektif dan obyektif yang menunjukkan karakteristik Nn.R mengalami harga diri rendah. Ditandai dengan data subyektif Nn.R mengatakan dirinya tidak berguna, sedangkan data obyektif yang ditemukan pada Nn.R yaitu kontak mata kurang, saat diajak bicara klien kebanyakan menundukan kepalanya, nada bicara klien lembut dan lemah.
 - c. Berdasarkan data dari pengkajian yang dilakukan masalah yang muncul pada klien Nn.R adalah gangguan konsep diri: harga diri rendah sebagai (*core problem*) karena pada saat pengkajian klien menunjukkan adanya gangguan pada konsep dirinya.
2. Defisit perawatan diri
 - a. Defisit perawatan diri adalah suatu kondisi pada seseorang yang mengalami penurunan kemampuan dalam melakukan atau melengkap

aktivitas perawatan diri secara mandiri seperti mandi (hygiene), berpakaian atau berhias, makan, dan BAB/BAK (Perdade, 2019)

- b. Pada data klien perawat menemukan data subyektif dan obyektif yang menunjukkan karakteristik klien mengalami defisit perawatan diri. Ditandai dengan tanda subyektif klien mengatakan malas mandi dan data obyektif klien tampak sering menggaruk kepalanya.
- c. Pada kasus ini mengapa perawat menegakan masalah keperawatan defisit perawatan diri yaitu karena pada masalah utama harga diri rendah juga sering disertai dengan kurang perawatan diri dan berpakaian tidak rapih (Wijayati et al., 2020).

C. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan serangkaian tindakan dalam mencapai tujuan khusus, perencanaan keperawatan meliputi tujuan umum, tujuan khusus, kriteria evaluasi dan intervensi (Fajariyah, 2012)

Berdasarkan diagnosa yang dirumuskan yaitu harga diri rendah intervensi yang dapat disusun yaitu strategi pelaksanaan untuk klien. Strategi pelaksanaan yang dilakukan pada klien yaitu antara lain:

1. Harga diri rendah

a. SP 1

Pada tanggal 12 Desember 2022 perawat menyusun intervensi pada klien Nn.R dengan SP 1 antara lain: Bina hubungan saling percaya, identifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki, bantu klien untuk menilai kemampuan yang masih dapat digunakan, membantu klien memilih / menetapkan kemampuan yang akan dilatih, melatih kemampuan yang sudah dipilih dan menyusun jadwal kegiatan pelaksanaan kemampuan yang telah dilatih dalam rencana harian.

b. SP 2

Pada tanggal 13 Desember 2022 perawat melakukan intervensi SP 2 harga diri rendah yaitu dengan mengevaluasi latihan sebelumnya dan melatih klien melakukan kegiatan lain yang masih sesuai dengan kemampuan klien.

2. Defisit perawatan diri

a. SP 1

Pada tanggal 13 Desember 2022 perawat melakukan intervensi SP 1 defisit perawatan diri meliputi: membina hubungan saling percaya, identifikasi masalah perawatan

diri, jelaskan alat dan cara kebersihan diri, melatih cara menjaga kebersihan diri mandi, gosok gigi, ganti pakaian, mencuci rambut, anjurkan klien untuk memasukan kedalam jadwal kegiatan harian

D. Implementasi keperawatan

Menurut Stuart (2013) implementasi keperawatan adalah perwujudan atau realitas dari perencanaan yang telah disusun. Pelaksanaan pada tinjauan pustaka belum dapat direalisasikan karena hanya membahas teori asuhan keperawatan tanpa ada kasus nyata. Sedangkan pada kasus nyata pelaksanaan telah disusun dan direalisasikan pada klien dan ada pendokumentasian dan intervensi keperawatan. Pelaksanaan disesuaikan dengan perencanaan yang telah disusun sebelumnya dan disesuaikan dengan program terapi yang telah dilakukan (Ramadhani et al., 2021).

Penulis melakukan implementasi berdasarkan rencana yang telah dibuat sebelumnya melalui pendekatan SP sesuai dengan teori. Penulis juga melakukan validasi tentang kebutuhan dan kondisi klien saat dilakukan implementasi agar tindakan yang dilakukan penulis tepat dan benar-benar sesuai dengan apa yang klien butuhkan saat ini. Penulis menggunakan metode terapeutik yang terdiri dari fase pra interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi dengan menyimpulkan hasil wawancara, RTL, kontrak dan mengakhiri dengan baik yang dilaksanakan pada setiap tahapan strategi pelaksanaan (SP).

Implementasi yang pertama kali dilakukan yaitu dengan strategi pelaksanaan yaitu:

1. Harga diri rendah
 - a. SP 1 dilakukan pada hari Selasa, 13 Desember 2022, terdiri dari beberapa tindakan masing-masing tindakan 15 menit, tindakan yang dilakukan antara lain : Membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki, membantu klien untuk menilai kemampuan yang masih dapat digunakan, membantu klien memilih / menetapkan kemampuan yang akan dilatih, melatih kemampuan yang sudah dilatih dan menyusun jadwal kegiatan pelaksanaan kemampuan yang telah dilatih dalam rencana harian.
 - b. SP 2 dilakukan pada hari Rabu, 14 Desember 2022, terdiri dari beberapa tindakan yang masing-masing tindakan 15 menit, tindakan yang dilakukan antara lain : mengevaluasi RTL kemarin dan melatih klien melakukan kegiatan lain yang masih sesuai dengan kemampuan klien.

2. Defisit perawatan diri

- a. SP 1 dilakukan pada hari Rabu, 14 Desember 2022, terdiri dari beberapa tindakan masing-masing tindakan 20 menit, tindakan yang dilakukan antara lain : Membina hubungan saling percaya, identifikasi masalah perawatan diri, jelaskan alat dan cara kebersihan diri, melatih cara menjaga kebersihan diri mandi, gosok gigi, ganti pakaian, mencuci rambut, anjurkan klien untuk memasukan kedalam jadwal kegiatan harian

Saat dilakukan implementasi klien tidak mengalami kesulitan, klien mampu mengikuti implementasi yang diberikan dengan baik hal ini dikarenakan klien dan penulis sudah melakukan bina hubungan saling percaya yang baik sehingga klien memberikan sikap positif dan kepercayaan kepada penulis, tindakan ini dilakukan sebagai awal sebelum melakukan tindakan keperawatan karena kepercayaan membuat klien mau menceritakan lebih detail apa yang dirasakannya dengan lebih nyaman, hal tersebut membantu klien untuk memperluas semua aspek kepribadian.

E. Evaluasi keperawatan

Evaluasi merupakan suatu proses penilaian yang berkesinambungan tentang pengaruh intervensi keperawatan dan regimen pengobatan terhadap status kesehatan klien dan hasil kesehatan yang diharapkan (Syafitri, 2022)

Tahap evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang dilakukan selama pengkajian. Evaluasi yang dilakukan pada klien setelah dilakukan tindakan keperawatan adalah klien mampu membina hubungan saling percaya dengan menunjukkan ekspresi yang bersahabat, kontak mata klien sudah baik saat diajak berbicara tidak terlalu menunduk, klien mampu menilai aspek positif yang ada didalam dirinya, dengan mampu melakukan kegiatan yang sudah dilatih sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya, klien juga sudah mampu membuat jadwal kegiatan harian dan sudah mampu melakukannya secara mandiri.

1. Harga diri rendah

- a. Pada tanggal 12 Desember 2022 perawat melakukan SP 1 harga diri rendah pada klien yaitu membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi kemampuan / aspek positif yang masih dimiliki klien, membantu klien menilai kemampuan yang dimiliki, membantu klien memilih kegiatan yang akan dilatih, melatih klien sesuai kemampuan, dan menganjurkan klien untuk memasukan kegiatan yang sudah dilatih kedalam jadwal kegiatan harian, dan hasilnya klien dapat mengungkapkan perasaannya, klien mengungkapkan kemampuan yang dimilikinya dengan

semangat, klien tampak membuat daftar kemampuan, klien dapat melakukan kegiatan kegiatan yang dilatih dengan baik, klien menyusun jadwal kegiatan yang akan dilakukan selanjutnya, maka dengan hasil tersebut perawat memutuskan SP 1 harga diri rendah teratasi dan dilanjut dengan SP 2 dihari berikutnya.

- b. Pada tanggal 13 Desember 2022 perawat melanjutkan SP 2 harga diri rendah yaitu mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih kemampuan ke 2 dan menganjurkan klien untuk memasukan kedalam jadwal kegiatan harian, dengan hasil klien tampak melakukan kegiatan yang sudah dilatih dengan benar, klien mampu melakukan kegiatan yang baru dilatih dengan banar, kemudian klien tampak memasukan kedalam jadwal kegiatan harian klien. Dengan hasil tersebut perawat memutuskan SP 2 harga diri rendah teratasi dan untuk SP selanjutnya dilakukan oleh keluarga karena klien pulang.

2. Defisit perawatan diri

- a. SP 1 defisit perawatan diri dilakukan pada tanggal 13 Desember 2022 yaitu dengan membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi masalah perawatan diri, menjelaskan alat dan cara kebersihan diri, melatih cara menjaga kebersihan diri mandi, gosok gigi, ganti pakaian, mencuci rambut, menganjurkan klien untuk memasukan kedalam jadwal kegiatan harian, dengan hasil klien kooperatif, klien dapat menyebutkan alat dan cara kebersihan diri dengan benar, klien tampak mau untuk melakukan kebersihan diri, klien memasukan kegiatan kebersihan kedalam jadwal kegiatan klien, dengan hasil tersebut perawat memutuskan SP 1 defisit perawatan diri klien teratasi dan untuk SP berikutnya dilakukan oleh keluarga karena klien pulang.

Penulis berasumsi keberhasilan dalam evaluasi ini tidak jauh karena faktor dukungan perawat dalam merawat klien selama di RSJD dr.Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, serta keoperatifan klien dalam melakukan strategi pelaksanaan.

KESIMPULAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada klien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada proses pengkajian penulis mendapatkan data yaitu klien pertama kali dibawa ke RSJD dr.Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah 5 tahun yang lalu, klien

mengatakan merasa tidak berguna, klien minder karena tidak bisa melanjutkan sekolahnya, klien mengatakan saat di rumah tidak mengikuti kegiatan sosial apapun karena takut tidak bisa apa-apa, klien mengatakan saat di rumah jarang mandi dengan keadaan klien kontak mata kurang, nada bicara lembut dan terdengar lemah, klien lebih banyak dim, senang menyendiri, klien tampak sering menggaruk kepalanya.

2. Perumusan diagnosa keperawatan dilakukan dengan mengumpulkan data senjang yang diperoleh, kemudian penulis merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan rumusan diagnosa yang terjadi pada klien sehingga diagnosa yang muncul pada klien yaitu isolasi sosial menarik diri menjadi (*effect*), defisit perawatan diri menjadi (*cause*) dan gangguan konsep diri: harga diri rendah sebagai prioritas masalah atau (*core problem*).
3. Intervensi keperawatan disusun sesuai diagnosa yang sudah dirumuskan, yaitu pada tanggal 12 Desember 2022 untuk masalah harga diri rendah perawat melakukan intervensi SP 1 dan dilanjut SP 2 di hari berikutnya, sedangkan untuk masalah defisit perawatan diri perawat melakukan intervensi SP 1 pada tanggal 13 Desember 2022 yaitu di hari kedua kelolaan.
4. Implementasi dilakukan berdasarkan intervensi yang telah dibuat yaitu penerapan strategi pelaksanaan klien. Dimana penulis menyimpulkan bahwa hubungan bina saling percaya mempermudah klien dalam menerima implementasi yang diberikan. SP 1 harga diri rendah pada tanggal 13 Desember 2022 dengan hasil SP 1 teratasi dan dilanjut dengan SP 2 pada tanggal 14 Desember 2022 dengan hasil sama masalah teratasi, kemudian SP 1 defisit perawatan diri yang dilakukan pada tanggal 14 Desember 2022 dengan hasil masalah teratasi, untuk SP harga diri rendah dan defisit perawatan diri selanjutnya dilakukan oleh keluarga dikarenakan klien pulang.
5. Evaluasi pada asuhan keperawatan ini, klien mampu melakukan dan menerapkan strategi pelaksanaan, dalam hal ini setelah diberikan asuhan keperawatan klien memberikan respon mampu melakukan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang masih dimilikinya, dimana hal ini sesuai dengan tujuan umum penulis. Penulis menyimpulkan evaluasi perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk memantau kemampuan klien. Dalam pengkajian ini, penulis hanya mampu menyelesaikan sampai SP 2 defisit perawatan diri dan SP 3 untuk harga diri rendah dikarenakan klien pulang oleh karena itu SP selanjutnya dilakukan oleh keluarga klien.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Rumah Sakit untuk meningkatkan dalam memberikan tindakan keperawatan khusus SP pada klien dan keluarga terutama pada klien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah.

2. Bagi klien dan keluarga

Diharapkan klien dan keluarga dapat kooperatif ikut serta dalam perawatan dan mendukung klien secara penuh upaya pengobatan yang dilakukan Rumah Sakit untuk penderita gangguan jiwa.

3. Bagi mahasiswa

Mahasiswa diharapkan dapat lebih memanfaatkan sumber informasi tentang asuhan keperawatan jiwa agar dapat memperdalam materi gangguan konsep diri: harga diri rendah

DAFTAR REFERENSI

- Afconneri, Y., & Puspita, W. G. (2020). Faktor-Faktor Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 273–278.
- Anggita, anna maria. (2022). Dampak Dan Cara Mengatasi Harga Diri Rendah Salah Satunya Peduli Diri Sendiri.
- Damaiyanti, M., & Iskandar. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa (aep gunarsa (ed.); 2nd ed.)*. PT Rafika Aditama.
- Febrianto, T., PH, L., & Indrayati, N. (2019). Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 33–40. <https://doi.org/10.37287/jppp.v1i1.17>
- Livana, Imroati Istibsyaroh Ar Ruhimat, S., Titik Suerni, Kandar, & Arief Nugroho. (2018). Peningkatan kemampuan pasien Dalam Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. *Jurnal Ners Widya Husada*, 5(1), 35–40.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. cv andi.
- Nurjamil, D., & Rokayah, C. (2019). Hubungan Antara Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(1), 53. <https://doi.org/10.26714/jkj.5.1.2017.53-59>
- Perdade, jek amidos. (2019). Family Knowledge about Hallucination Related to Drinking Medication Adherence on Schizophrenia Patient. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(4), 399–408. <https://doi.org/10.37287/jppp.v2i4.183>
- Afconneri, Y., & Puspita, W. G. (2020). Faktor-Faktor Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 273–278.
- Anggita, anna maria. (2022). Dampak Dan Cara Mengatasi Harga Diri Rendah Salah Satunya Peduli Diri Sendiri.

- Damaiyanti, M., & Iskandar. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa* (aep gunarsa (ed.); 2nd ed.). PT Rafika Aditama.
- Dermawan, D. (2018). *Modul Laboratorium Keperawatan Jiwa* (Tutik Rahayuningsih (ed.); 1st ed.).
- Febrianto, T., PH, L., & Indrayati, N. (2019). Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 33–40. <https://doi.org/10.37287/jppp.v1i1.17>
- Livana, Imroati Istibsyaroh Ar Ruhimat, S., Titik Suerni, Kandar, & Arief Nugroho. (2018). Peningkatan kemampuan pasien Dalam Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. *Jurnal Ners Widya Husada*, 5(1), 35–40.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. cv andi.
- Nurjamil, D., & Rokayah, C. (2019). Hubungan Antara Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(1), 53. <https://doi.org/10.26714/jkj.5.1.2017.53-59>
- Perdade, jek amidos. (2019). Family Knowledge about Hallucination Related to Drinking Medication Adherence on Schizophrenia Patient. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(4), 399–408. <https://doi.org/10.37287/jppp.v2i4.183>
- Prabowo, E. (2014). *konsep & aplikasi asuhan keperawatan jiwa* (1st ed.). nuka medika.
- Prizza Priyanti, D., Nur Rahmawati, A., Isma Sundari, R., Studi Keperawatan, P., & Kesehatan Universitas Harapan Bangsa, F. (2021). Gambaran Tingkat Depresi, Kecemasan, dan Stres Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Jiwa. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 1026–1034.
- Ramadhani, A. S., Rahmawati, A. N., & Apriliyani, I. (2021). Studi Kasus Harga Diri Rendah Kronis pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 9(2), 13–23. <https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/download/117/91>
- Syafitri, F. (2022). studi kasus asuhan keperawatan jiwa pada Tn.A dengan masalah harga diri rendah.
- Wijayati, F., Nasir, T., Hadi, I., Keperawatan, J., Kemenkes Kendari, P., & Mandala Waluya, Stik. (2020). HIJP: Health Information Jurnal Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Harga Diri Rendah Pasien Gang-guan Jiwa. *Hjp*, 12(2), 12. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP>
- Yosep, I., & Sutini, T. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (Dadan Setiawan (ed.); 7th ed.). PT Refika Aditama.