

**PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN TERAPI
AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI
PADA TN. C DENGAN HARGA DIRI RENDAH
DI RUANG DRUPADI RS DR.H. MARZOEKI
MAHDI BOGOR**

KARYA TULIS ILMIAH

DI AJUKAN UNTUK MEMENUHI PERSYARATAN UJIAN AKHIR
PROGAM D3 KEPERAWATAN



Disusun Oleh :

AMYLIA NUR AFIFAH

NIM 2036008

**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
TA 2022/2023**

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Amylia Nur Afifah
NIM : 2036008
Program Studi : D3 Keperawatan
Angkatan : 2020

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul .

“ Penerapan Tindakan Keperawatan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi pada Tn. C dengan Harga Diri Rendah di Ruang Drupadi RS dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor “

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 12 Juli 2023

Yang Mengatakan,

Amylia Nur Afifah

2036008

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI PADA TN. C DENGAN HARGA DIRI RENDAH DI RUANG DRUPADI RS dr.H. MARZOEKI MAHDI BOGOR

TAHUN 2023

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan tim penguji pada Program Studi D3 keperawatan STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

Jakarta, 07 Juli 2023

Menyetujui
Pembimbing

Ns. Reni. S.Kep, M.Kep

NIDN. 1022098302

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

Telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di depan Tim Penguji KTI
Prodi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Penguji I

Penguji II

Ns. Reni. S. Kep. M.Kep
NIDN : 1022098302

Ns. Renta Sianturi, M.Kep, Sp, Kep
NIDN : 0209018903

Mengetahui
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Didin Syaefudin, S.Kp., MARS
NIDK. 8995220021

RIWAYAT HIDUP



Nama : Amylia Nur Afifah

Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 07 Mei 2002

Agama : Islam

Alamat : Kel. Kalisari Kec. Pasar rebo Rt.09/Rw.01 Jl. H
Enjong

Riwayat Pendidikan :

1. SDN KALISARI 01 PAGI
2. SMPN 203 JAKARTA
3. SMA PKP JIS

Prestasi :

1. Juara 1 menyanyi PORSENI se Kota Jakarta Timur (19 Maret 2008)
2. Juara 1 kejuaraan Taekwondo di Jakarta Cup 2018 (5 Mei – 6 Mei 2018)
3. Juara 2 Kejuaraan Taekwondo Se- Jabodetabek Nassa Taekwondo Champion ship (7 Januari – 8 Januari 2018)
4. Juara 1 Kejuaraan Taekwondo Suku dinas pemuda dan olahraga Jakarta timur (26 Agustus 2014)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat limpahan rahmat dan karunia-Nya, serta orang tua yang luar biasa telah memberikan bantuan secara moril maupun materil sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, tepat pada waktunya, yang berjudul “penerapan tindakan keperawatan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada Tn.C dengan harga diri rendah di ruang drupadi Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor”. Penyusunan makalah ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan tantangan dan hambatan, akan tetapi dengan bantuan dari berbagai pihak, akhirnya tantangan ini bisa teratasi, oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Didin Syaefudin, S.Kp., MARS selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang sudah memberikan sarana dan prasarana kepada kami dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sebagai syarat kelulusan
2. Bapak Memed Sena Setiawan, S.Kp, M.Pd, MM selaku Wakil Ketua I bagian akademik STIKes RSPAD. dukungan kepada kami angkatan XXXVI dalam menyelesaikan tugas akhir karya tulis ilmiah
3. Ibu Ns. Ita, S.Kep, M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang sudah memberikan arahan dan motivasi belajar dalam menyelesaikan Program Studi DIII Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto
4. Ibu Ns. Reni. S.Kep, M.kep selaku pembimbing karya tulis ilmiah jiwa yang telah membimbing saya dalam pengambilan data dan penyusunan karya tulis ilmiah ini sehingga bisa terselesaikan tepat waktu
5. Ibu Dr. Dr. Nova Riyanti Yusuf, Sp.KJ selaku Direktur utama RS. Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor, beserta kakak – kakak perawat di ruang Drupadi yang telah berbagi ilmu dan pengalaman yang mendukung dalam
6. Ayah dan mamah saya yang telah memberi fasilitas, doa dan motivasi untuk saya menyelesaikan tugas akhir karya tulis ilmiah saya
7. Teman-teman seperjuangan saya Angkatan XXXVI yang sudah menemani dalam suka dan duka selama masa perkuliahan ini dari awal sampai akhir penyelesaian karya tulis ilmiah ini

8. Semoga Allah SWT memberikan syafaat bagi pihak pihak yang telah ikut serta mendukung proses dibuatnya karya tulis ilmiah ini

Jakarta, 12 Juli 2023

Penulis

ABSTRAK

NAMA : Amylia nur afifah
PROGAM STUDI : D3 KEPERAWATAN
JUDUL : PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN
TERAPIAKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI PADA TN. C
DENGAN HARGA DIRI RENDAH DIRUANG DRUPADI RS dr.H.
MARZOEKI MAHDI

LATAR BELAKANG :

Harga diri rendah kronik merupakan kondisi seseorang yang menilai keberadaan dirinya lebih rendah dibandingkan orang lain yang berpikir tentang hal negatif diri sendiri sebagai individu yang gagal, tidak mampu dan tidak berprestasi. Gangguan harga diri rendah kronik akan terjadi jika kehilangan kasih sayang, perilaku orang lain yang mengancam dan hubungan interpersonal yang buruk. Maka dari itu Tujuan studi kasus dilakukan adalah untuk memperoleh hasil penerapan tindakan keperawatan TAK stimulasi persepsi pada pasien dengan HDR kronik. Metode yang digunakan adalah metode studi kasus dengan pendekatan ataupun penulisan deskriptif. Intervensi yang dilakukan dalam studi kasus ini adalah TAK stimulasi persepsi yang dilakukan tindakan keperawatan selama 4 hari dengan waktu 30 menit setiap pertemuan, dari penerapan tindakan keperawatan hasil TAK stimulasi persepsi yaitu dapat menurunkan tanda dan gejala harga diri rendah kronik dengan berkurangnya tanda dan gejala Harga diri rendah kronik.

KATA KUNCI : harga diri rendah kronik, terapi aktivitas kelompok, stimulasi persepsi

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Amylia Nur Afifah

NIM : 2036008

Program Studi : D3 Keperawatan

Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot **Soebroto Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN TERAPI
AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI
PADA TN. C DENGAN HARGA DIRI RENDAH
DI RUANG DRUPADI RS dr.H. MARZOEKI
MAHDI BOGOR**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak dan Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan memublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 12 Juli 2023

Yang menyatakan

Amylia Nur Afifah

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat studi kasus	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep harga diri rendah	5
B. Asuhan keperawatan	11
BAB III TINJAUAN KASUS	19
A. Desain Studi Kasus	19
B. Subjek Studi Kasus	19
C. Lokasi dan Waktu	19
D. Fokus Studi Kasus	19
E. Instrument studi kasus	19
F. Metode pengumpulan data	20
G. Hasil Studi Kasus Pengkajian	20
BAB IV	36
PEMBAHASAN	36

BAB V PENUTUP.....	42
A. Kesimpulan	42
B. Saran.....	42

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	13
Tabel 3.2 Analisa Data.....	24
Tabel 3. 3 Intervensi Keperawatan.....	26
Tabel 3.4 TAK Stimulasi persepsi	33
Tabel 3.5 TAK Stimulasi Persepsi	33
Tabel 3.6 TAK Stimulasi Persepsi	34
Tabel 3.7 TAK Stimulasi Persepsi	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon	7
Gambar 3.2 Genogram	21
Gambar 3.3 Pohon Masalah	26

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Sehat menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu keadaan dimana tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga adanya keseimbangan antara fungsi fisik, mental, dan sosial. Sehingga pengukuran kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan meliputi tiga bidang fungsi yaitu: fisik, psikologi (kognitif dan emosional), dan sosial. Sampai saat ini faktor penyebab turunnya kualitas hidup pada manusia baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama belum diketahui secara pasti. Masalahnya antara lain sulitnya melakukan penelitian terhadap manusia untuk mencari hubungan sebab-akibat. Diakui masalahnya sangat kompleks dan banyak faktor (multifaktorial) yang berpengaruh terhadap kualitas hidup manusia. (Ayuningtyas et al., 2018)

Kesehatan mental atau kesehatan jiwa merupakan aspek penting dalam mewujudkan kesehatan secara menyeluruh. Kesehatan mental juga penting diperhatikan selayaknya kesehatan fisik. *There is no health without mental health*, 1 sebagaimana definisi sehat yang dikemukakan oleh World Health Organization (WHO) 2 bahwa “*health as a state of co* (Ayuningtyas et al., 2018) Individu yang sering mengalami tekanan emosional, distress dan terganggunya fungsi (disfungsi), akan berpotensi cukup besar mengalami gangguan jiwa yang dikenal dengan istilah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) (Syah et al., 2019)

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlah penyakit yang terus menerus meningkat, termasuk penyakit kronis seperti skizofrenia yang mempengaruhi proses berpikir bagi penderitanya. Akibatnya penderita skizofrenia sulit berpikir jernih, kesulitan menejemen emosi dan kesulitan bersosialisasi dengan orang lain. (Hairani, Kurniawan, Latif & Innudin, 2021). Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya

pikiran, emosi, persepsi, gerakan dan perilaku yang aneh (Fatturahman, Putri & Fradianto 2021). Skizofrenia merupakan gangguan psikiatrik yang ditandai dengan disorganisasi pola pikir dimanifestasikan dengan masalah komunikasi. Gejala skizofrenia meliputi gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif mencakup delusi, halusinasi, sedangkan gejala negatif seperti apatis, afek datar, hilangnya minat atau ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas rutin, kemiskinan isi pembicaraan, gangguan dalam hubungan sosial, ditemukan pada pasien dengan harga diri rendah (Rahayu & Daulima, 2019).

Gangguan jiwa di Indonesia saat ini mengalami kenaikan pertahunnya. Menurut Hasil Riskesdas tahun 2018 dalam menunjukkan prevalensi penderita gangguan jiwa di Indonesia meningkat mencapai presentase 7.0% dari keseluruhan penduduk Indonesia. Angka tertinggi diduduki oleh Provinsi Bali dengan presentase 11.0% dan angka terendah ditempati oleh Provinsi Kepulauan Riau dengan presentase 3.0%, dari presentase penderita gangguan jiwa 84.9% di Indonesia menjalani pengobatan dan 15.1% tidak menjalani pengobatan. Prevalensi rumah tangga dengan Asisten Rumah Tangga (ART) gangguan jiwa skizofrenia /psikosis di Jawa Tengah mencapai 8,7% (Syah et al., 2019)

Harga diri rendah adalah 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. Tujuan penelitian menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan dari pengkajian sampai evaluasi pada klien skizofrenia dengan fokus studi harga diri rendah dengan intervensi mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif. (Eni et al., 2020)

Harga diri rendah cenderung memiliki perasaan yang negative terhadap diri sendiri sehingga pasien cenderung mengalami kurangnya percaya diri, merasa diri tidak berguna dan merasa selalu gagal dalam mencapai keinginannya. (Fazriyani & Mubin, 2021). Harga diri rendah dapat berisiko terjadi isolasi sosial yaitu menarik diri. Isolasi sosial menarik diri

adalah gangguan kepribadian yang tidak fleksibel pada tingkah laku yang maladaptif, mengganggu fungsi seseorang dalam hubungan sosial (Astuti et al., 2017).

Gangguan jiwa di Ruang Drupadi RS d. H. Marzoeki Mahdi Bogor mengalami beragam kenaikan dan penurunan padabulan November 2022 didapat pasien PK 31,9 % Halusinasi 39,92% Isolasi Sosial 9,05% HDR 0,82 % DPD 11,95% Waham 0,41% RBD 0,41%. Desember 2022 RPK 36,63% Halusinasi 43,56 % Isolasi Sosial 7,43% HDR 0,50% DPD 8,91% Waham 0% RBD 0,50%. Januari 2023 RPK 32,38% Halusinasi 41,43% Isolasi Sosial 11,43% HDR 0,48% DPD 10,95% Waham 0% RBD 1,43%. Februari 2023 RPK 30,27% Halusinasi 39,46% Isolasi Sosial 11,89% HDR 0,54% DPD 15,14% Waham 0,54% RBD 0%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan serupa oleh (Rochman, 2019) didapatkan hasil pasien mampu melakukan kegiatan positif yang diharapkan, sehingga pemberian latihan kemampuan positif efektif dilakukan untuk meningkatkan kemampuan positif yang masih dimiliki oleh pasien.(Fazriyani & Mubin, 2021).

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini memuat penerapan tindakan keperawatan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien harga diri rendah diruangan Drupadi Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor bisa menambah motivasi pasien dalam beraktivitas.

C. Tujuan

Tujuan penelitian pada karya tulis ilmiah yang berjudul penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien harga diri rendah diruangan Drupadi Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor adalah mendokumentasikan penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien harga diri rendah.

D. Manfaat studi kasus

Dalam penulisan Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

a. Masyarakat

Memberi wawasan untuk masyarakat awam supaya bisa mengambil tindakan yang tepat dalam menangani individu yang mengalami harga diri rendah di masyarakat dengan penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi.

b. Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Sebagai sarana untuk meningkatkan peran layanan public dibidang keperawatan untuk menambah wawasan sumber informasi

c. Penulis

Menjadi bekal ilmu bagi penulis dalam menerapkan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien harga diri rendah di lingkungan sekitar penulis

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini penulis menjabarkan tentang teori dan konsep penelitian yang berjudul terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien dengan harga diri rendah.

A. Konsep harga diri rendah

1. Definisi

Harga diri rendah adalah penilaian pencapaian diri dengan menganalisis sejauh mana perilaku tersebut sesuai dengan diri ideal. Perasaan tidak berharga, tidak penting dan rendah diri berkepanjangan karena evaluasi negatif diri dan kemampuan (Rokhimmah & Rahayu, 2020). Harga diri rendah cenderung memiliki perasaan yang negative terhadap diri sendiri sehingga pasien cenderung mengalami kurangnya percaya diri, merasa diri tidak berguna dan merasa selalu gagal dalam mencapai keinginannya (Fazriyani & Mubin, 2021).

Harga diri rendah merupakan perasaan yang tidak berharga, berarti dan merasa rendah karena kehilangan kasih sayang dan penghargaan diri dari orang lain salah satu cara untuk meningkatkan harga diri yaitu dengan Terapi Kreasi Seni Menggambar (Indri Sarwili et al., 2021).

2. Klasifikasi

klasifikasi harga diri rendah dibagi menjadi 2 jenis, yaitu :

- a. Harga Diri Rendah Situasional adalah keadaan dimana individu yang sebelumnya memiliki harga diri positif mengalami perasaan negatif mengenai diri dalam berespon, terhadap suatu kejadian (kehilangan, perubahan)
- b. Harga Diri Rendah Kronik adalah keadaan dimana individu mengalami evaluasi diri yang negatif mengenai diri atau kemampuan dalam waktu lama. (Sihombing et al., 2020)

3. Psikodinamika

a. Faktor predisposisi

Ada beberapa faktor predisposisi yang menyebabkan Harga Diri Rendah yaitu:

a) Perkembangan individu yang meliputi

- 1) Adanya penolakan dari orang tua, sehingga anak merasa tidak dicintai kemudian dampaknya anak gagal mencintai dirinya dan akan gagal pula untuk mencintainya orang lain.
- 2) Kurangnya pujian dan kurangnya pengakuan dari orang-orang tuanya atau orang tua yang penting/dekat individu yang bersangkutan.
- 3) Sikap orang tua protektif, anak merasa tidak berguna, orang tua atau orang terdekat sering mengkritik sering merevidasi individu.
- 4) Anak menjadi frustrasi, putus asa merasa tidak berguna dan merasa rendah diri.

b) Ideal diri

- 1) Individu selalu dituntut untuk berhasil.
- 2) Tidak mempunyai hak untuk gagal dan berbuat salah.
- 3) Anak dapat menghakimi dirinya sendiri dan hilangnya rasa percaya diri.

1. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi atau stressor pencetus dari munculnya Harga Diri Rendah menurut (Pardede, Keliat, & Yulia 2020), mungkin ditimbulkan dari sumber internal dan eksternal seperti:

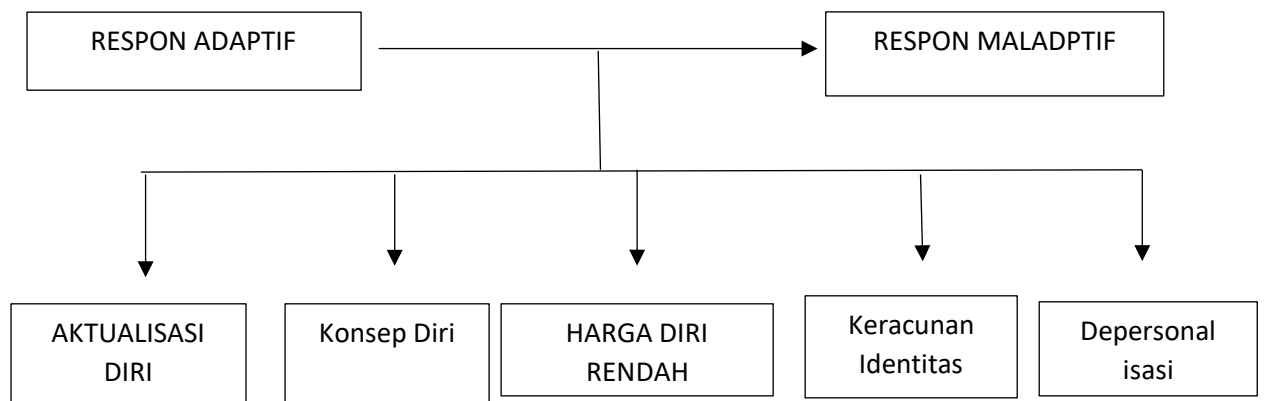
- a) Gangguan fisik dan mental salah satu anggota keluarga sehingga keluarga merasa malu dan rendah diri.
- b) Pengalaman traumatik berulang seperti penganiayaan seksual dan

psikologis atau menyaksikan kejadian yang mengancam kehidupan, aniaya fisik, kecelakaan, bencana alam dalam perampokan. Respon terhadap trauma pada umumnya akan mengubah arti trauma tersebut dan kopingnya adalah represi dan denial.

2. Perilaku

- a) Dalam melakukan pengkajian, Perawat dapat memulai dengan mengobservasi penampilan Klien, misalnya kebersihan, dandanan, pakaian. Kemudian Perawat mendiskusikannya dengan Klien untuk mendapatkan pandangan Klien tentang gambaran dirinya.
- b) Perilaku berhubungan dengan harga diri rendah. Harga diri yang Rendah merupakan masalah bagi banyak orang dan mengekspresikan melalui tingkat kecemasan yang sedang sampai berat. Umumnya disertai oleh evaluasi diri yang negatif membenci diri sendiri dan menolak diri sendiri

b. Rentang respon



Gambar 2.1 Rentang Respon

Keterangang :

1. Respon adaptif
Aktualisasi diri dan konsep diri yang positif serta bersifat membangun (konstruksi) dalam usaha mengatasi stressor yang menyebabkan ketidakseimbangan dalam diri sendiri.
 2. Respon maladaptif
Aktualisasi diri dan konsep diri yang negatif serta bersifat merusak (destruktif) dalam usaha mengatasi stressor yang menyebabkan ketidakseimbangan dalam diri sendiri.
 3. Aktualisasi diri
Respon adaptif yang tertinggi karena individu dapat mengekspresikan kemampuan yang dimilikinya.
 4. Konsep diri positif
Individu dapat mengidentifikasi kemampuan dan kelemahannya secara jujur dan dalam menilai suatu masalah individu berpikir secara positif dan realistis.
 5. Kekacauan identitas
Suatu kegagalan individu untuk mengintegrasikan berbagai identifikasi masa kanak-kanak kedalam kepribadian psikososial dewasa yang harmonis.
 6. Depersonalisasi
Suatu perasaan yang tidak realistis dan keasingan dirinya dari lingkungan. Hal ini berhubungan dengan tingkat ansietas panik dan kegagalan dalam uji realitas. Individu mengalami kesulitan dalam membedakan diri sendiri dan orang lain dan tubuhnya sendiri terasa tidak nyata dan asing baginya.
- c. Tanda dan gejala

Mayor

Subyektif

1. Menilai diri negatif mengkritik diri
2. Merasa tidak berarti tidak berharga
3. Merasa malu minder
4. Merasa tidak mampu melakukan apapun
5. Meremehkan kemampuan yang dimiliki
6. Rasa tidak memiliki kelebihan

Obyektif

1. Berjalan menunduk
2. Postur tubuh menunduk
3. Kontak mata berkurang
4. Lesu dan tidak bergairah
5. Berbicara pelan dan Lirih
6. Ekspresi muka datar
7. Pasif

Minor

Subyektif

1. Merasa sulit berkonsentrasi
2. Mengatakan sulit tidur
3. Mengungkapkan keputus asa
4. Enggan mencoba hal baru
5. Menolak penilaian positif tentang diri sendiri
6. Melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri

Obyektif

1. Bergantung pada pendapat orang lain
 2. Sulit membuat keputusan
 3. Seringkali mencari penegasan
 4. Menghindari orang lain
 5. Lebih senang menyendiri
- d. Mekanisme koping

Mekanisme koping termasuk pertahanan koping jangka panjang pendek atau jangka panjang serta penggunaan mekanisme pertahanann ego untuk melindungi diri sendiri dalam menghadapi persepsi diri yang menyakitkan Pertahanan tersebut mencakup berikut ini :

Jangka pendek :

1. Aktivitas yang memberikan pelarian semestara dari krisis identitas diri (misalnya, konser musik, bekerja keras, menonton tv secara obsesif)
2. Aktivitas yang memberikan identitas pengganti semestara (misalnya, ikut serta dalam klub sosial, agama, politik, kelompok, gerakan, atau geng)
3. Aktivitas yang sementara menguatkan atau meningkatkan perasaan diri yang tidak menentu (misalnya, olahraga yang kompetitif, prestasi akademik, kontes untuk mendapatkan popularitas) Menurut Pardede (2019), pertahanan jangka panjang mencakup berikut ini :
 - a. Penutupan identitas : adopsi identitas prematur yang diinginkan oleh orang terdekat tanpa memerhatikan keinginan, aspirasi, atau potensi diri individu
 - b. Identitas negatif : asumsi identitas yang tidak sesuai dengan nilai dan harapan yang diterima masyarakat.
 - c. Mekanisme pertahanan ego termasuk penggunaan fantasi, disosiasi, isolasi, proyeksi, pengalihan (displacement, berbalik marah terhadap diri sendiri, dan amuk).

e. Penatalaksanaan

Terapi pada gangguan jiwa skizofrenia dewasa ini sudah dikembangkan sehingga penderita tidak mengalami diskriminasi bahkan metodenya lebih manusiawi dari pada masa sebelumnya.

Terapi yang dimaksud meliputi :

1. Psikofarmaka

Berbagai jenis obat psikofarmaka yang beredar dipasaran yang hanya diperoleh dengan resep dokter, dapat dibagi dalam 2 golongan yaitu golongan generasi pertama (typical) dan golongan kedua (atypical). Obat yang termasuk golongan generasi pertama misalnya chlorpromazine HCL (psikotropik untuk menstabilkan senyawa otak), dan Haloperidol (mengobati

kondisi gugup). Obat yang termasuk generasi kedua misalnya, Risperidone (untuk ansietas), Aripiprazole (untuk antipsikotik).

2. Psikoterapi

Terapi kerja baik sekali untuk mendorong penderita bergaul lagi dengan orang lain, penderita lain, perawat dan dokter, maksudnya supaya ia tidak mengasingkan diri lagi karena bila ia menarik diri ia dapat membentuk kebiasaan yang kurang baik. Dianjurkan untuk mengadakan permainan atau latihan bersama (Rokhimma & Rahayu, 2020).

B. Asuhan keperawatan

1. Pengkajian

a. Identifikasi klien

b. Perawat yang merawat kn melakukan pengenalan dan kontrak dengan klien tentang: Nama klien, panggilan klien, Nama perawat, tujuan, waktu pertemuan, topik pembicaraan.

1) Tanyakan pada keluarga / klien hal yang menyebabkan klien dan keluarga datang ke Rumah Sakit, yang telah dilakukan keluarga untuk mengatasi masalah dan perkembangan yang dicapai.

2) Tanyakan pada klien / keluarga, apakah klien pernah mengalami gangguan jiwa pada masa lalu, pernah melakukan, mengalami, penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan, kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal.

c. Psikologis

Keluarga, pengasuh dan lingkungan klien sangat mempengaruhi respon psikologis dari klien.

d. Biologis

Gangguan perkembangan dan fungsi otak atau SSP, pertumbuhan dan perkembangan individu pada prenatal, neonatus dan anak-anak.

e. Gangguan perkembangan dan fungsi otak atau SSP, pertumbuhan dan perkembangan individu pada prenatal, neonatus dan anak-anak.

f. Sosial Budaya

Seperti kemiskinan, konflik sosial budaya (peperangan, kerusuhan, kerawanan), kehidupan yang terisolasi serta stress yang menumpuk.

g. Aspek fisik / biologis

Mengukur dan mengobservasi tanda-tanda vital: TD, nadi, suhu, pernafasan. Ukur tinggi badan dan berat badan, kalau perlu kaji fungsi organ kalau ada keluhan.

h. Aspek psikososial

1) Membuat genogram yang memuat paling sedikit tiga generasi yang dapat menggambarkan hubungan klien dan keluarga, masalah yang terkait dengan komunikasi, pengambilan keputusan dan pola asuh.

i. Konsep diri

a) Citra tubuh: mengenai persepsi klien terhadap tubuhnya, bagian yang disukai dan tidak disukai

b) Identitas diri: status dan posisi klien sebelum dirawat, kepuasan klien terhadap status dan posisinya dan kepuasan klien sebagai laki-laki / perempuan

c) Peran: tugas yang diemban dalam keluarga / kelompok dan masyarakat dan kemampuan klien dalam melaksanakan tugas tersebut

d) Ideal diri: harapan terhadap tubuh, posisi, status, tugas, lingkungan dan penyakitnya.

e) Harga diri: hubungan klien dengan orang lain, penilaian dan penghargaan orang lain terhadap dirinya, biasanya terjadi pengungkapan kekecewaan terhadap dirinya sebagai wujud harga diri rendah.

j. Status mental

Nilai penampilan klien rapi atau tidak, amati pembicaraan klien, aktivitas motorik klien, alam perasaan klien (sedih, takut, khawatir), afek klien, interaksi selama wawancara, persepsi 12 klien, proses pikir, isi pikir, tingkat kesadaran, memori, tingkat konsentrasi dan berhitung, kemampuan penilaian dan daya tilik diri.

C. Diagnosa keperawatan

Harga diri rendah situasional berhubungan dengan citra tubuh, perubahan peran sosial, ketidak nadekuatan pemahaman, perilaku tidak konsisten dengan nilai, kegagalan hidup berulang, riwayat kehilangan, riwayat penolakan, transisi perkembangan ditandai dengan menilai diri negatif

D. Intervensi

Perencanaan yang digunakan pada studi kasus ini menggunakan konsep teori yang sudah dipelajari pada semester 5, yang tertera pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

Dx	Perencanaan		
keperawatan	TUM : Memiliki harga diri yang positif TUK : 1. Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat	setelah x pertemuan klien menunjukkan tanda-tanda percaya kepada perawat : ○ wajah cerah, tersenyum ○ mau berkenalan ○ ada kontak mata ○ bersedia menceritakan perasaan	1.1 Bina hubungan saling percaya dengan : - beri saran setiap berinteraksi - perkenalan nama, nama panggilan perawat dan tujuan perawat berinteraksi - tanyakan dan panggil nama kesukaan klien - tunjukkan sikap empati, jujur dan menepati janji setiap kali berinteraksi - tanyakan perasaan klien dan masalah yang dihadapi klien

			<ul style="list-style-type: none"> - buat kontrak interaksi yang jelas - dengarkan dengan penuh perhatian ungkapan perasaan klien
	2. klien dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki	<p>Setelah x pertemuan klien dapat menyebutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> o aspek positif dan kemampuan yang dimiliki klien o aspek positif keluarga o aspek positif lingkungan klien 	<p>2.1 Diskusikan dengan klien tentang</p> <ul style="list-style-type: none"> - aspek positif yang dimiliki klien, keluarga dan lingkungan - kemampuan yang dimiliki klien <p>2.2 bersama klien buat daftar tentang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aspek positif klien, keluarga dan lingkungan <p>2.3 beri pujian yang realistis hindarkan memberi penilaian negatif</p>
	3. klien dapat menilai kemampuannya yang dimiliki untuk dilaksanakan	<p>Setelah x pertemuan klien menyebutkan kemampuan yang dapat dilaksanakan</p>	<p>3.1 diskusikan dengan klien kemampuan yang dapat dilaksanakan</p> <p>3.2 diskusikan kemampuan yang dapat</p>

			dilanjutkan pelaksanaannya
	4. Klien dapat merencanakan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki	Setelah x pertemuan klien mampu membuat rencana kegiatan harian	<p>4.1 rencanakan bersama klien aktivitas yang dapat dilakukan setiap hari sesuai kemampuan klien</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ kegiatan mandiri ○ kegiatan dengan bantuan sebagian ○ kegiatan yang membutuhkan bantuan total <p>4.2 tingkatkan kegiatan sesuai dengan kemampuan klien</p> <p>4.3 beri contoh cara pelaksanaan kegiatan yang dapat klien lakukan</p>
	5. klien dapat melakukan kegiatan sesuai	Setelah x pertemuan klien	5.1 anjurkan klien melaksanakan kegiatan yang

	rencana yang dibuat	melakukan kegiatan sesuai jadwal yang dibuat	<p>telah direncanakan</p> <p>5.2 pantau kegiatan yang dilaksanakan klien</p> <p>5.3 beri pujian atas usaha yang telah klien lakukan</p> <p>5.4 diskusikan kemungkinan pelaksanaan kegiatan setelah pulang</p>
	6. klien dapat memanfaatkan sistem pendukung yang ada	Setelah x pertemuan klien mampu memanfaatkan sistem pendukung yang ada	<p>6.1 .Beri pendidikan kesehatan pada keluarga tentang cara merawat klien dengan harga diri rendah</p> <p>6.2 Bantu keluarga memberikan dukungan selama klien dirawat</p> <p>6.3 Bantu keluarga menyiapkan lingkungan di rumah</p>

E. Strategi pelaksanaan

Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. Sehingga harus ada suatu desain pendekatan yang sistematis dalam melakukan strategi pelaksanaan terhadap pasien harga diri rendah tersebut :

1. Strategi Pelaksanaan Harga Diri Rendah : SP1
 - a. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien.
 - b. Membantu pasien menilai kemampuan pasien yang masih digunakan.
 - c. Membantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan pasien.
 - d. Melatih pasien sesuai dengan kemampuan yang dipilih.
 - e. Memberikan pujian yang wajar terhadap keberhasilan pasien.
 - f. Menganjurkan pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian.
2. Strategi Pelaksanaan Harga Diri Rendah : SP2
 - a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.
 - b. Melatih kemampuan kedua.
 - c. Menganjurkan pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian.

F. Terapi aktivitas kelompok (TAK)

Terapi aktivitas kelompok adalah salah satu terapi modalitas yang merupakan upaya untuk memfasilitasi perawat atau psikoterapis terhadap sejumlah pasien pada waktu yang sama. Terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi adalah pasien dilatih mempersepsikan stimulus yang disediakan atau stimulus yang pernah dialami (Keliat, 2021) . Tujuan dari terapi aktivitas adalah untuk memantau dan meningkatkan hubungan interpersonal antar anggota (Purwanto, 2020). Hasil diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif penyelesaian masalah (Keliat, 2021).

G. Evaluasi

Kemampuan yang diharapkan dari pasien menurut (Keliat, 2016), 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

A. Desain Studi Kasus

Desain penelitian yang digunakan pada study kasus ini menggunakan metode deksriptif dimana dekskriptif adalah menggambarkan dan memaparkan dengan kata-kata yang terperinci mengenai penelitian penerapan tindakan keperawatan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien harga diri rendah.

B. Subjek Studi Kasus

studi kasus secara sederhana diartikan sebagai proses penyelidikan atau pemeriksaan secara mendalam terperinci detail khusus jadi maka dari itu subyek studi kasus pada penelitian ini adalah pasien Skizofrenia paranoid di ruang PHCU Drupadi RS dr.H. Marzoeki Mahdi Bogor.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Lokasi pengambilan data penelitian di ambil di ruang drupadi dr.H. Marzoeki Mahdi Bogor.

2. Waktu

Waktu penelitian berlangsung selama 12 hari yaitu pada tanggal 29 februri s/d 9 Maret 2023.

D. Fokus Studi Kasus

Pada studi kasus ini peneliti fokus dengan seorang individu dengan diagnosa keperawatan harga diri rendah diruang Drupadi RS dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

E. Instrument studi kasus

instrumen penelitian studi kasus adalah yang dilakukan peneliti untuk memberikan pemahaman mendalam menjelaskan kembali suatu proses generalisasi dengan kata lilin menunjukkan penjelasan Dalam pemahaman tentang sesuatu yang lain dari yang biasa dijelaskan, instrument yang

digunakan pada pengumpulan data dari studi kasus ini adalah strategi pelaksanaab dan tabel terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi.

F. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Sebelum melakukan penelitian, seorang peneliti biasanya telah memiliki dugaan berdasarkan teori yang ia gunakan, dan metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ada tiga yaitu observasi,wawancara, dan pengkajian.

G. Hasil Studi Kasus Pengkajian

Tanggal Pengkajian : Tanggal 28 Februari 2023 pukul 08.00 WIB,
 Ruang Rawat : Drupadi
 Tgl. Masuk Perawatan : 28 Februari 2023
 Nomor Registrasi : 022254444
 Diagnosa Medis : Skizofrenia Paranoid

1. Identitas Klien

Nama : Tn. C Suku Bangsa : Sunda
 Umur : 28 Tahun Pendidikan : SMK
 Status Perkawinan : Belum menikah Sumber : Pasien, perawat
 Agama : Islam
 Alamat : Kebon nanas Bogor

2. Alasan Masuk

Alasan masuk klien diantar oleh ibunya karena mengurung diri selama sehari-hari tidak mau makan berbulan-bulan dan mencoba menyakiti dirinya sendiri dan meracau ingin mati

3. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi yang didapatkan yaitu pasien pernah masuk rumah sakit jiwa pada Tahun 2022 namun saat di rumah obat yang diminum tidak rutin sehingga pasien kembali dirawat pada tanggal 28 Februari 2023

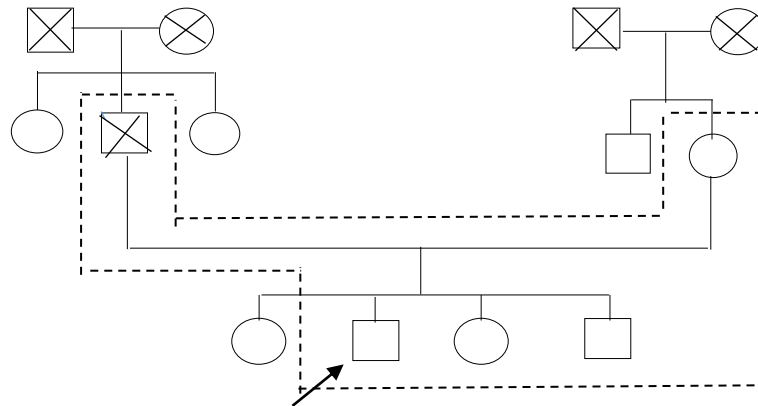
4. Pemeriksaan Fisik

Dalam pemeriksaan fisik didapatkan tanda-tanda vital TD : 130/70 mmHg N : 72 x/menit S : 36°C, P : 27 x/menit TB : 165 cm BB : 55

Kg, keluhan pasien sering merasa ngantuk malas beraktivitas dan ingin mati.

5. Psikososial

A. Genogram



Gambar 3.2 Genogram

Keterangan:

- | | | | |
|------|-------------------|-----|-------------|
| ○ | : Laki-laki | → | : Pasien |
| □ | : Perempuan | ⊗ ⊠ | : Meninggal |
| ---- | : Tinggal serumah | — | : Menikah |

Jelaskan : Pola asuh klien dirumah klien dituntut untuk menggantikan peran almarhum ayah tanpa memikirkan kondisi klien yang belum ada persiapan, dan tidak memperhatikan kondisi mental klien sehingga klien menjadi rendah diri karena merasa tidak mampu menggantikan peran almarhum ayahnya.

Masalah keperawatan : HDR

Pada pengkajian yang didapat langsung dari klien didapatkan hasil ayah pasien sudah meninggal, pasien anak ke 1 dari 2 bersaudara, dan dalam keluarga klien hanya klien yang menderita gangguan jiwa

A. Konsep diri

1. Citra Tubuh

Pasien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya kecuali matanya karena tajam.

2. Identitas diri

Pasien lancar menjawab suranya pelan mengenai identitas dirinya yaitu klien dua bersaudara dan ayahnya sudah meninggal.

3. Peran

Klien merasa gagal menggantikan peran ayahnya sebagai kepala keluarga

4. Ideal diri

Klien ingin segera bisa merawat lagi adiknya tapi merasa belum mampu

5. Harga diri `

Klien merasa tidak berguna, karenagal menggantikan peran ayahnya sebagai kepala keluarga

B. Hubungan Sosial

Hubungan klien dengan keluarga besarnya kurang harmonis karena keluarga takut pada klien dikarenakan klien pernah masuk rumah sakit.

C. Spiritual

a. Nilai dan Keyakinan

Klien mengatakan beragama islam dan rutin sholat dan terkadang mengaji mengikuti majelis disekitar rumahnya.

b. Kegiatan Ibadah

Klien tetap sholat dipojok kamar dengan keadaan sakit dan kurang bersih

6. Status Mental

1. Penampilan

Penampilan klien tidak rapih baju kekecilan dan tercium bau tidak sedak kuku, rambut dan kulit nampak kotor.

2. Pembicaraan

Bicara dengan pelan dan gugup

3. Aktivitas Motorik

Klien gelisah dan cenderung menyendiri

4. Afek

Afek wajah klien menunjukkan ekspresi datar tidak menatap lawan bicara, datar tidak ber ekspresi.

5. Interaksi selama wawancara

Klien mau menjawab semua pertanyaan yang perawat ajukan pada klien namun klien saat ditanya-tanya tampak tidak nyaman terutama tentang keluarganya dan langsung Murung dan sedih dan menghentikan pembicaraannya dan gugup berkata ingin bertemu adiknya. Pasien tidak tau sebab dia dirawat di rumah sakit jiwa.

6. Persepsi

Klien ingin cepat keluar dari Rumah sakit supaya bisa menggantikan peran ayahnya

7. Isi Pikir

Klien mengatakan hanya ingat.dibawa oleh bibi kesini

8. Proses Pikir

Proses pikir klien berputar putar tentang kematian ayahnya dan tidak berubah -rubah

9. Tingkat Kesadaran

Kesadaran klien orientasinya cenderung kurang baik karena klien malas berkomunikasi

10. Memori

Klien memorinya hanya mengingat tentang kegagalan dan kematian ayahnya.

11. Tingkat Konsentrasi dan berhitung

Konsentrasi baik klien mampu menulis dan menghitung jam tidurnya

12. Kemampuan Penilaian

Klien tidak mampu mengambil keputusan tanpa stimulus dari orang disekitar klien.

13. Daya tilik diri

Pasien mengatakan dibawa ke rumah sakit karena ingin diajak jalan

7. Mekanisme Koping

Maladaptif klien dengan tidur dan murung menyalahkan diri sendiri

8. Alasan Psikososial dan Lingkungan

Berdasar pada pengkajian psikososial dalam keluarga klien hanya klien yang menderita gangguan jiwa dan ayahnya meninggal karena diabetes

9. Aspek Medik

Diagnosa medis pasien yaitu Skizofrenia Paranoid dan klien mendapat terapi medik yaitu

Terapi Medik :

Stelosin 5 mg 1 hari 1 kali

Yipizet 5mg 1 hari 1 di malam hari

10. Diagnosa Keperawatan

Harga diri rendah

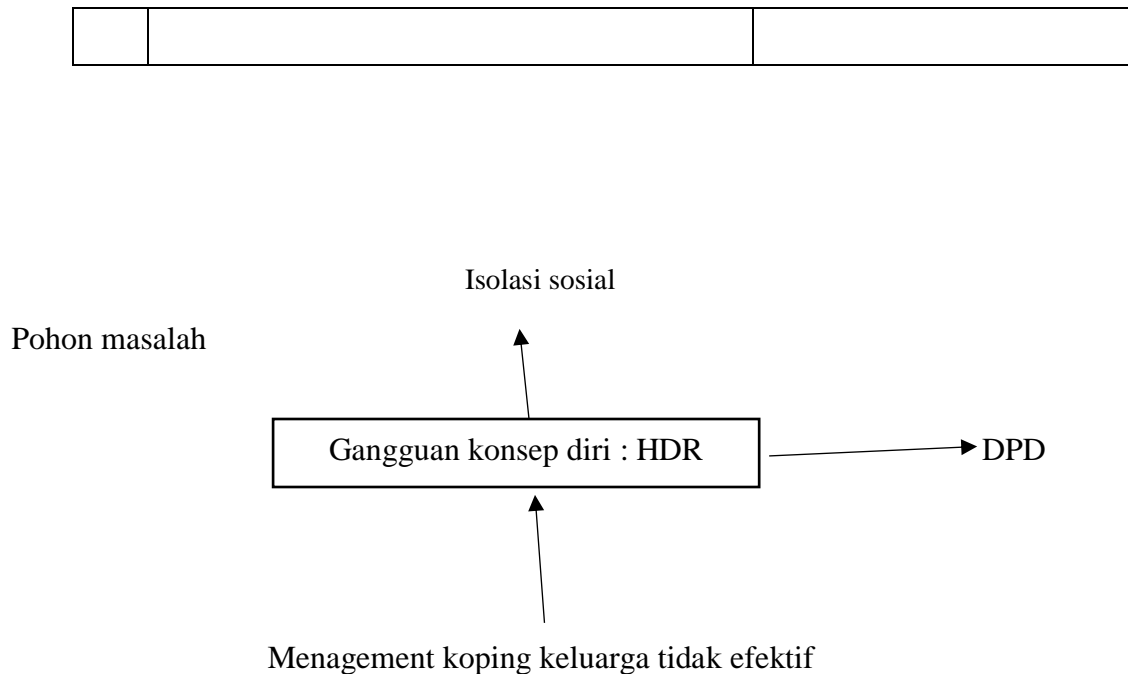
H. Analisa Data

Hasil analisa data didapatkan pada saat pengkajian melalui wawancara dan observasi sebagai berikut :

Tabel 3.2 Analisa Data

No	Data Subjektif dan Data Objektif	Masalah Keperawatan
1.	<p>Data subyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan merasa gagal, tidak bisa menggantikan peran alm. ayahnya 2. Klien merasa tidak berguna karena tidak bisa menggantikan alm. ayahnya <p>Data objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien memutar mutar pembicaraan tentang almarhum ayahnya 2. klien tampak menunduk saat diajak bicara 3. klien sering memberhentikan obrolan 	Harga diri rendah
2.	Data subyektif:	Isolasi sosial

	<ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan malas bicara 2. klien mengatakan hanya ingin tidur dikamarnya 3. klien mengatakan malu berbaur <p>Data obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien nampak menyendiri tidak berbaur dengan sesama pasien lainnya 2. klien nampak menyendiri saat makan dimeja makan 	
3	<p>Data subyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan sudah tidak gunting kuku 2 bulan lebih 2. klien mengatakan malas tidak semangat untuk mandi 3. klien lupa terakhir gosok gigi kapan <p>Data obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kuku klien nampak kotor hitam-hitam 2. Rambut klien nampak berminyak dan kotor 3. Gigi klien nampak kuning dan tercium aroma tidak sedap saat bicara dengan klien 	Defisit perawatan diri
4.	<p>Data subyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan merasa gagal menggantikan peran sebagai kepala keluarga 2. Klien mengatakan dirinya tidak berguna karena gagal menggantikan peran kepala keluarga <p>Data obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak murung saat dibahas masalah keluarganya 	Koping keluarga tidak efektif



Gambar 3.3 Pohon Masalah

I. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan diterapkan sesuai dengan data yang didapatkan, diagnosa keperawatan harga diri rendah

Masalah keperawatan yang muncul diantaranya :

- a. Harga diri rendah
- b. Isolasi sosial
- c. Defisit perawatan diri

J. Intervensi keperawatan

Intervensi yang digunakan pada studi kasus ini menggunakan konsep teori yang sudah dipelajari pada semester 5 sebagai berikut :

Tabel 3. 3 Intervensi Keperawatan

Dx keperawatan	Perencanaa		
	TUM : Memiliki harga diri yang positif TUK :	setelah 5 x 7 jam pertemuan klien	1.1 Bina hubungan saling percaya dengan : - beri saran setiap berinteraksi

	<p>1. Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat</p>	<p>menunjukkan tanda-tanda percaya kepada perawat :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ wajah cerah, tersenyum ○ mau berkenalan ○ ada kontak mata ○ bersedia menceritakan perasaan 	<ul style="list-style-type: none"> - perkenalan nama, nama panggilan perawat dan tujuan perawat berinteraksi - tanyakan dan panggil nama kesukaan klien - tunjukkan sikap empati, jujur dan menepati janji setiap kali berinteraksi - tanyakan perasaan klien dan masalah yang dihadapi klien - buat kontrak interaksi yang jelas - dengarkan dengan penuh perhatian ungkapan perasaan klien
	<p>2. klien dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki</p>	<p>Setelah 5 x 7 jam pertemuan klien dapat menyebutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ aspek positif dan kemampuan yang dimiliki klien ○ aspek positif keluarga 	<p>2.1 Diskusikan dengan klien tentang</p> <ul style="list-style-type: none"> - aspek positif yang dimiliki klien, keluarga dan lingkungan - kemampuan yang dimiliki klien <p>2.2 bersama klien buat daftar tentang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aspek positif klien, keluarga dan lingkungan

		o aspek positif lingkungan klien	2.3 beri pujian yang realistis hindarkan memberi penilaian negatif
	3. klien dapat menilai kemampuan yang dimiliki untuk dilaksanakan	Setelah 5 x7 pertemuan klien menyebutkan kemampuan yang dapat dilaksanakan	a. diskusikan dengan klien kemampuan yang dapat dilaksanakan b. diskusikan kemampuan yang dapat dilanjutkan pelaksanaannya
	4. Klien dapat merencanakan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki	Setelah 5 x7 pertemuan klien mampu membuat rencana kegiatan harian	a. Rencanakan bersama klien aktivitas yang dapat dilakukan setiap hari sesuai kemampuan klien <ul style="list-style-type: none"> o kegiatan mandiri o kegiatan dengan bantuan sebagian o kegiatan yang membutuhkan bantuan total b. tingkatkan kegiatan sesuai dengan kemampuan klien. c. beri contoh cara pelaksanaan kegiatan yang dapat klien lakukan.

	5. klien dapat melakukan kegiatan sesuai rencana yang dibuat	Setelah 5x7 pertemuan klien melakukan kegiatan sesuai jadwal yang dibuat	<ul style="list-style-type: none"> a. anjurkan klien melaksanakan kegiatan yang telah direncanakan b. pantau kegiatan yang dilaksanakan klien c. beri pujian atas usaha yang telah klien lakukan d. diskusikan kemungkinan pelaksanaan kegiatan setelah pulang
	6. klien dapat memanfaatkan sistem pendukung yang ada	Setelah 5x7 pertemuan klien mampu memanfaatkan sistem pendukung yang ada	<ul style="list-style-type: none"> a. Beri pendidikan kesehatan pada keluarga tentang cara merawat klien dengan harga diri rendah b. Bantu keluarga memberikan dukungan selama klien dirawat c. Bantu keluarga menyiapkan lingkungan di rumah

K. Implementasi keperawatan

Dari hasil pelaksanaan tindakan Strategi Pelaksanaan SP 1 di dapatkan hasil pada tabel dibawah ini :

tabel 3 1 Catatan Perkembangan

Hari/tgl	Implementasi	Evaluasi
Rabu 01/03 2023	DS <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan biasa menulis dan membacakan hal positif - Pasien mengatakan mau latihan kemampuan lagi DO : <ul style="list-style-type: none"> - pasien menatap dengan menunduk - pasien tampak mau berinteraksi dengan perawat Implementasi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan saling percaya 2. mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki 3. menilai kemampuan yang dimiliki untuk dilaksanakan 4. merencanakan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki 5. melakukan kegiatan sesuai rencana yang dibuat 	S : pasien mengatakan lebih tenang dan percaya diri dalam melakukan kegiatan menulis dan membacakan hal positif O : pasien dapat menulis dan membacakan hal positif A : harga diri rendah masih ada P : menerapkan latihan kemampuan dengan cara melakukan hal positif yang masih bisa dilakukan dirumah sakit.

	<p>6. memanfaatkan sistem pendukung yang ada</p> <p>RPL : latih kemampuan kedua</p>	
--	---	--

Pada tanggal 1 Maret telah dilakukan pelaksanaan Strategi Pelaksanaan SP1 membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki saat di rumah sakit, merencanakan dan melakukan kegiatan yang sesuai dengan rencana yang dibuat. Dari implementasi tersebut perawat mendapat hasil Tn. C mengatakan lebih tenang, ekspresi klien datar saat melakukan kegiatan menulis dan membacakan hal positif dapat dilakukan dengan didampingi oleh perawat, rencana kegiatan selanjutnya adalah menerapkan kemampuan ke 2 dengan cara melakukan mengekspresikan hal positif yang masih bisa dilakukan di rumah sakit, yaitu menghias kamar.

Dari hasil pelaksanaan tindakan Strategi Pelaksanaan SP2 di dapatkan hasil pada tabel dibawah ini :

tabel 3 2 Catatan Perkembangan

Hari/ Tgl	Implementasi	Evaluasi
Rabu 01/03 2023	DS : - Pasien mengatakan senang menulis kalimat positif DO : - Pasien tampak antusias Implementasi : a. Memvalidasi masalah dan latihan sebelumnya b. Melatih kemampuan kedua yang dipilih yaitu menghias kamar dengan kalimat positif c. Membimbing pasien memasukan kedalam jadwal harian	S : - Pasien mengatakan senang menulis kalimat positif O : Pasien tampak antusias A : harga diri rendah mulai membaik P : menerapkan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi

Pada tanggal 1 Maret 2023 telah dilakukan implementasi strategi pelaksanaan 2 Telah dilakukan implementasi memvalidasi masalah yang masalah latihan sebelumnya melatih kemampuan kedua yang dipilih yaitu menghias kamar dengan kalimat positif dan membimbing pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian dari implementasi tersebut perawat menempatkan hasil Tn. C mengatakan senang menulis kalimat positif, ekspresi klien tampak antusias harga diri rendah mulai membaik. Perencanaan selanjutnya perawat menerapkan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi.

1. TAK Stimulasi Persepsi

a. Sesi 1

Pada tanggal 2 Maret 2023 pukul 08.00 s/d 08.30 WIB dilakukan TAK stimulasi persepsi Sesi 1 dengan menulis

positif diri, membacakan hal positif diri dan mengekspresikan perasaan terhadap aspek positif diri. Hasil dari TAK stimulasi persepsi didokumentasikan dalam bentuk tabel dibawah ini.

Tabel 3.4 TAK Stimulasi persepsi

NO	Nama klien	Menulis kalimat positif	Membacakan kalimat positif	Mengekspresikan Kalimat positif
1	Tn. C	√	√	√
2	Tn. O	√	×	×
3	Tn.U	√	×	×

Dari tabel 3.4 diatas dapat dijelaskan bahwa Tn.C sudah dapat menulis, membacakan dan juga mengekspresikan kalimat terhadap positif diri dapat dilakukan dihari 1 karena pada hari sebelumnya Tn. C sudah dilatih dengan strategi SP1 dan SP2.

b. Sesi 2

Pertemuan pertama TAK stimulasi persepsi sesi 2 Pada tanggal 3 Maret 2023 pukul 08.00 s/d 08.30 WIB dilakukan TAK stimulasi persepsi sesi 2 dengan membacakan daftar hal positif, memilih satu hal positif yang akan dilatih dan memperagakan kegiatan positif. Hasil dari TAK stimulasi persepsi didokumentasikan dalam bentuk tabel dibawah ini.

Tabel 3.5 TAK Stimulasi Persepsi

NO	Nama klien	membacakan hal positif yang sudah ditulis	Melatih hal positif yang sudah ditulis	memperagakan kegiatan positif yang sudah ditulis (menghias kamar)
----	------------	---	--	--

1	Tn. C	√	×	×
2	Tn. O	√	×	×
3	Tn.U	√	×	×

Dari tabel 3.5 diatas dapat dijelaskan bahwa Tn.C sudah dapat membacakan daftar hal positif namun belum dapat memilih satu hal positif yang akan dilatih dan belum bisa memperagakan kegiatan positif yang dimiliki karena Tn.C masih canggung dan malu-malu saat TAK stimulasi persepsi bersama dua rekannya.

2. Pertemuan kedua TAK Stimulasi Persepsi Pertemuan kedua

TAK stimulasi persepsi sesi 2 dilakukan pada tanggal 4 Maret 2023 pukul 08.00 s/d 08.30 WIB dilakukan TAK stimulasi persepsi sesi 2 dengan membacakan daftar hal positif, memilih satu hal positif yang akan dilatih dan memperagakan kegiatan positif. Hasil dari TAK stimulasi persepsi di dokumentasikan dalam bentuk tabel dibawah ini.

Tabel 3.6 TAK Stimulasi Persepsi

NO	Nama klien	membacakan hal positif yang sudah ditulis	Melatih hal positif yang sudah ditulis	memperagakan kegiatan positif yang sudah ditulis (menghias kamar)
1	Tn. C	√	√	×
2	Tn. O	√	×	×
3	Tn.U	√	√	×

Dari tabel 3.6 diatas dapat dijelaskan bahwa Tn.C sudah dapat membacakan daftar hal positif dan sudah mampu memilih hal positif yang akan dilatih. Tn. C

belum mampu memperagakan kegiatan positif yang dimiliki karena masih belum percaya diri tampil didepan dua rekannya di kelompok.

3. Pertemuan TAK Stimulasi Persepsi sesi 2

Pertemuan ketiga TAK stimulasi persepsi sesi 2 dilakukan pada tanggal 5 Maret 2023 pukul 08.00 s/d 08.30 WIB dilakukan TAK stimulasi persepsi sesi 2 dengan membacakan daftar hal positif, memilih satu hal positif yang akan dilatih dan memperagakan kegiatan positif. Hasil dari TAK stimulasi persepsi di dokumentasikan dalam bentuk tabel dibawah ini

Tabel 3.7 TAK Stimulasi Persepsi

NO	Nama klien	membacakan daftar hal positif yang sudah ditulis	memilih satu hal positif yang akan dilatih	memperagakan kegiatan positif yang sudah ditulis (menghias kamar)
1	Tn. C	√	√	√
2	Tn. O	√	√	×
3	Tn.U	√	√	×

Dari tabel 3.7 diatas dapat dijelaskan bahwa Tn.C sudah dapat membacakan daftar hal positif dan sudah mampu memilih hal positif yang akan dilatih. Tn. C juga sudah mampu memperagakan kegiatan positif yang dimiliki.

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti fokus membahas tentang teori dengan kasus yang ditemukan di Ruang Drupadi Rumah Sakit dr. H. Marzuki Mahdi Bogor yaitu Harga diri rendah kronik pada Tn.C terkait pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

A. Pengkajian Keperawatan

Dari data yang di dapatkan pada pengkajian tanggal pada tanggal 1 Maret 2023 di Ruang Drupadi dr. H. Marzuki Mahdi Bogor yaitu didapatkan data pasien harga diri rendah kronik. Yaitu pasien mengatakan merasa gagal menggantikan peran almarhum ayahnya, pada saat diajak bicara dengan peneliti pembicaraan klien cenderung berputar-putar, pasien sering menyalahkan dirinya sendiri atas kegagalannya terhadap peran yang tidak bisa ia jalankan sebagaimana kepala keluarga, dan pada saat pengkajian berlangsung klien menunjukkan ekspresi datar sembari menundukan kepala dan sering memberhentikan obrolan. Klien menunjukkan tanda-tanda distorsi kognitif dimana klien sering menyalahkan dirinya sendiri atas kegagalan peran yang tidak bisa dijalankan sebagaimana kepala keluarga, dari hasil penelitian tersebut sejalan dengan (Nyumirah, 2018) penurunan kemampuan dalam melakukan interaksi sosial karena pengalaman yang tidak menyenangkan dan pikiran negatif (distorsi kognitif) yang muncul pada individu sebagai ancaman individu yaitu dengan terapi perilaku.

B. Diagnosa keperawatan

diagnosis keperawatan adalah masalah kesehatan actual atau potensial yang mampu diatasi oleh perawat berdasarkan pendidikan dan pengalamannya (Homaita, 2018). Pada saat pengkajian pada Tn.C berdasarkan data peneliti mendapatkan diagnosa yaitu harga diri rendah, manajemen coping keluarga tidak efektif, isolasi sosial dan defisit perawatan diri. Pada kasus ini peneliti mengangkat kasus harga diri rendah karena klien cenderung menunjukkan tanda dan gejala seperti menyalahkan diri sendiri dan merasa gagal, merasa tidak berguna dan pada saat pengkajian klien menunjukkan

ekspresi datar dan kepalanya menunduk tidak menatap lawan bicara, jika harga diri rendah tidak segera diatasi maka akan terjadi penurunan kualitas diri pada klien seperti sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu menimbulkan ketidakmampuan individu dalam berperilaku yang dapat mengganggu kelompok dan masyarakat serta dapat menghambat pembangunan karena mereka tidak produktif (Wijayati et al., 2020).

C. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan peneliti mengutamakan diagnosa harga diri rendah kronik. Tindakan yang dilakukan yaitu tindakan individu strategi pelaksanaan 1 dan strategi pelaksanaan 2 dan TAK stimulasi persepsi. Pada studi kasus ini peneliti berfokus pada penerapan tindakan keperawatan TAK stimulasi persepsi. Sebelum peneliti memberi TAK stimulasi persepsi peneliti lebih dulu melatih SP1 dan SP2. Selaras dengan Strategi pelaksanaan 1 dan 2 dilakukan selama 1 hari berdasarkan hasil penelitian Dalam proses asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat, pasien kooperatif sehingga SP1 dan SP2 dapat dilaksanakan dengan baik 1 sampai 3 hari (Ramadhani et al., 2021)

Selanjutnya klien diberi tindakan TAK stimulasi persepsi sesi 1 Terapi yang diberikan pada sesi 1 yaitu menulis, membacakan dan mengekspresikan hal positif yang klien bisa lakukan, terapi diberikan dengan cara mengajak klien berkelompok dengan 2 temannya yang memiliki masalah keperawatan yang serupa, tindakan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi merupakan salah satu terapi modalitas terapi keperawatan dalam bentuk permainan atau interaksi satu dengan yang lain, dimana pasien belajar untuk meningkatkan harga dirinya dengan menggali kemampuan positif individu, dan membantu anggotanya berhubungan satu dengan yang lain biasanya dilakukan 1 sampai dengan 2 hari. (Dewi & Kunci, 2022)

Berikutnya klien diberikan tindakan TAK stimulasi persepsi sesi 2 Terapi yang diberikan pada sesi 2 yaitu membacakan daftar hal positif yang sudah ditulis, memilih satu hal positif yang akan dilatih, memperagakan kegiatan positif yang sudah ditulis (menghias kamar), tindakan ini sejalan

dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu dengan pemberian TAK stimulasi persepsi yang efektif didukung dengan lingkungan tempat terapi diberikan, dan kemauan klien untuk berpartisipasi dalam kegiatan, maka klien diharapkan dapat mengatasi harga diri rendah. Klien juga dapat mempersepsikan yang di paparkan dengan baik dan tepat selama 1 sampai dengan 3 hari. Berdasarkan uraian diatas (Tuasikal et al., 2019)

D. Implementasi keperawatan

SP1 Pada tanggal 01 Maret 2023 dilakukan pada Tn.C membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki saat di rumah sakit, merencanakan dan melakukan kegiatan yang sesuai dengan rencana yang dibuat.

Hasil strategi pelaksanaan 1 klien mengatakan lebih tenang, ekspresi klien datar saat melakukan kegiatan menulis dan membacakan hal positif dapat dilakukan dengan didampingi oleh perawat, rencana kegiatan selanjutnya adalah menerapkan kemampuan yang telah klien pilih

SP2 Pada tanggal 01 Maret 2023 dilakukan pada Tn.C melatih kemampuan kedua yang dipilih yaitu menghias kamar dengan kalimat positif dan membimbing pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian. Hasil dari strategi pelaksanaan hasil Tn. C mengatakan senang menulis kalimat positif, ekspresi klien tampak antusias harga diri rendah mulai membaik. Perencanaan selanjutnya perawat menerapkan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. Selaras dengan penelitian menilai aspek positif, yang masih dimiliki dan digunakan, membantu pasien memilih kegiatan yang dapat dilakukan dan memasukkan ke dalam rencana kegiatan harian, melatih kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dipilih. Implementasi dilaksanakan mulai 2-5 Februari 2021 dalam melakukan Tindakan ini penulis tidak mendapatkan hambatan dan klien mampu melakukan kegiatan dengan baik. (Widianti et al., 2022)

Pada tanggal 2 Maret 2023 pukul 08.00 s/d 08.30 WIB dilakukan TAK stimulasi persepsi Sesi 1 dengan menulis hal positif yang bisa dilakukan, membacakan hal positif yang telah dilakukan dan mengekspresikan hal positif yang bisa dilakukan, dan mendapatkan hasil

sudah dapat menulis, membacakan dan juga mengekspresikan dapat dilakukan di hari 1 karena pada hari sebelumnya Tn. C sudah dilatih dengan strategi SP1 dan SP2. (TAK) stimulasi persepsi merupakan salah satu terapi modalitas terapi keperawatan dalam bentuk permainan atau interaksi satu dengan yang lain, dimana pasien belajar untuk meningkatkan harga dirinya dengan menggali kemampuan positif individu, dan membantu anggotanya berhubungan satu dengan yang lain. (Dewi & Kunci, 2022)

Pertemuan pertama TAK stimulasi persepsi sesi 2 Pada tanggal 3 Maret 2023 pukul 08.00 s/d 08.30 WIB dilakukan TAK stimulasi persepsi sesi 2 dengan. menulis hal positif yang bisa dilakukan, membacakan hal positif yang telah dilakukan dan mengekspresikan hal positif yang bisa dilakukan Hasil dari TAK stimulasi persepsi. Mendapatkan hasil sudah dapat membacakan daftar hal positif namun belum dapat memilih satu hal positif yang akan dilatih dan belum bisa memperagakan kegiatan positif yang dimiliki karena Tn.C masih canggung dan malu-malu saat TAK stimulasi persepsi bersama dua rekannya. Hasil penelitian ini selaras dengan yaitu perbedaan dalam menghadapi stresor akan menimbulkan perbedaan efek dari stres. Selanjutnya, perubahan persepsi tersebut akan membawa pada perubahan keyakinan. Keyakinan-keyakinan yang dimiliki oleh seseorang berpengaruh pada sikap terhadap stres dan bagaimana mengatasi stres, sehingga tidak menimbulkan efek negatif (Effendi, 2020).

Pertemuan kedua TAK Stimulasi Persepsi Pertemuan kedua, TAK stimulasi persepsi sesi 2 dilakukan pada tanggal 4 Maret 2023 pukul 08.00 s/d 08.30 WIB dilakukan TAK stimulasi persepsi sesi 2 dengan membacakan hal positif yang sudah dituliskan, memilih satu hal positif yang akan dilatih dan memperagakan hal positif. Hasil dari Pertemuan kedua TAK Stimulasi Persepsi Pertemuan kedua, TAK stimulasi persepsi sesi 2 dilakukan pada tanggal 4 Maret 2023 pukul 08.00 s/d 08.30 WIB adalah sudah dapat membacakan daftar hal positif yang ditulis dan sudah mampu menulis hal positif yang akan dilatih. Tn. C belum mampu memperagakan kegiatan positif yang dimiliki karena masih belum percaya diri tampil di depan dua rekannya di kelompok. Selaras dengan perubahan persepsi

tersebut akan membawa pada perubahan keyakinan. Keyakinan-keyakinan yang dimiliki oleh seseorang berpengaruh pada sikap terhadap stres dan bagaimana mengatasi stres, sehingga tidak menimbulkan efek negatif (Effendi, 2020).

Pertemuan ketiga TAK stimulasi persepsi sesi 2 dilakukan pada tanggal 5 Maret 2023 pukul 08.00 s/d 08.30 WIB dilakukan TAK stimulasi persepsi sesi 2 dengan membacakan daftar hal positif, memilih satu hal positif yang akan dilatih dan memperagakan kegiatan positif. Tn.C sudah dapat membacakan daftar hal positif dan sudah mampu memilih hal positif yang akan dilatih. Tn. C juga sudah mampu memperagakan kegiatan positif yang dimiliki. Selaras dengan TAKS meningkatkan kemampuan interaksi sosial pasien skizofrenia yang meliputi kemampuan memperkenalkan diri, berkenalan, bercakap-cakap baik secara verbal maupun non verbal (Prasetyo et al., 2021).

E. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan TAK Stimulasi persepsi yang telah dilakukan selama 4 kali pertemuan pada pasien Tn. C dengan Harga diri rendah, klien sudah lebih percaya diri dalam bersosialisasi, klien sudah mampu menulis hal positif yang bisa klien lakukan, sudah mampu membaca dan mengekspresikan kemampuan positif. Harga diri rendah sudah berkurang, pikiran negatif (distorsi kognitif) pada diri sendiri sudah berkurang, setelah TAK stimulasi persepsi Tn.C sudah mampu melatih diri secara mandiri.

Pada pertemuan pertama TAK stimulasi persepsi sesi 1 klien mengalami kemajuan dimana sudah mampu membaca, menulis dan mengekspresikan hal positif yang bisa klien lakukan. Dan pada pertemuan kedua klien diberikan TAK stimulasi persepsi sesi 2 dan pada sesi 2 ini klien mengalami kemajuan yaitu mampu membacakan hal positif yang sudah ditulis. Kemudian pada pertemuan ketiga klien diberikan TAK stimulasi persepsi sesi 2 dan mendapatkan kemajuan lagi yaitu klien sudah mampu membacakan dan melatih hal hal positif yang sudah dituliskan. Dan pada pertemuan keempat klien diberikan TAK stimulasi persepsi sesi 2 dan mendapatkan kemajuan yaitu klien sudah mampu membaca, menulis dan

memperagakan kegiatan positif yaitu menghias kamar.

Dari hasil tindakan TAK stimulasi persepsi selama 4 hari ini dapat dinyatakan bahwasannya TAK stimulasi persepsi efektif untuk mengstimulasi kemampuan bersosialisasi klien baik secara sosial, verbal maupun kemampuan. Dan secara teori ditemukan. Menurut penelitian TAK stimulasi persepsi mampu meningkatkan kemampuan interaksi sosial pasien skizofrenia yang meliputi kemampuan memperkenalkan diri, berkenalan, bercakap-cakap baik secara verbal maupun non verbal (Gunawan et al., 2021).

Dan menurut penelitian Sebelumnya, perubahan persepsi tersebut akan membawa pada penurunan gejala harga diri rendah kronik. berpengaruh pada sikap terhadap stres dan bagaimana mengatasi stres, sehingga tidak menimbulkan efek negatif seperti bunuh diri dan tindakan negatif lainnya yang membuat pasien menjadi tidak produktif (Rahman, 2020).

Selanjutnya menurut peneliti sebelumnya penurunan tanda dan gejala HDR kronik dapat berpengaruh pada tingkat sosialisasi klien pada sesama, maka dari itu diberikan TAK stimulasi persepsi tujuannya untuk mengstimulasi persepsi klien untuk bersosialisasi dan melakukan hal positif yang klien bisa lakukan (Novanto, 2020).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Harga diri rendah dapat berisiko terjadi isolasi sosial yaitu menarik diri. Isolasi sosial menarik diri adalah gangguan kepribadian yang tidak fleksibel pada tingkah laku yang maladaptif, mengganggu fungsi seseorang dalam hubungan sosial. Pengkajian yang didapat pada pasien berupa tanda dan gejala yaitu perasaan tidak mampu dalam segala hal, bersikap pesimis, menentang kemampuan diri sendiri, Merasakan takut dan cemas dalam suatu keadaan, Selalu merasa bersalah. Penatalaksanaan harga diri rendah yang dilakukan oleh penulis berupa penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. Hasil penelitian pada Tn. C yaitu pasien sudah sudah mampu menulis positif diri pada TAK stimulasi persepsi sesi 1 yaitu membacakan hal positif dalam diri dan membacakannya dan sudah bisa mengekspresikannya dan pada TAK stimulasi persepsi sesi 2 klien sudah mampu membacakan daftar hal positif, memilih satu hal positif yang akan dilatih dan memperagakan kegiatan positif. selama latihan penerapan 4 kali pertemuan. Hasil evaluasi untuk diagnosa harga diri rendah didapatkan pasien mampu menulis positif diri , membacakan hal positif dalam diri dan membacakannya dan sudah bisa mengekspresikannya pada sesi, membacakan daftar hal positif, memilih satu hal positif yang akan dilatih dan memperagakan kegiatan positif pada sesi 2 dan mampu berinteraksi dengan rekan satu kelompok

a) Saran

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti sebagai berikut:

1. Dalam penelitian ini penulis mendapat banyak hambatan terutama dalam bidang Pengembangan ilmu pengetahuan sebaiknya Explore TAK stimulasi persepsi lebih memaksimalkan sarana informasi penelitian TAK stimulasi persepsi karena sumber-sumber penelitian masih sangat sedikit

2. Untuk peneliti selanjutnya Diharapkan lebih mengulas lebih dalam tentang penelitian di bidang keperawatan jiwa terutama pada TAK stimulasi persepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”(Ayuningtyas et al., 2018)Astuti, S. I., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2017). Patofisiologi, kaplan dan sadock, 2014. *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Kota Semarang*, 3, 103–111.
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
- Dewi, B. P., & Kunci, K. (2022). Studi Literatur : Penerapan Upaya Peningkatan Harga Diri Rendah Dengan Terapi Aktifitas Kelompok (Stimulasi Presepsi). *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 12(23), 124–136.
- Effendi, D. S. (2020). *Pengaruh Pelatihan Manajemen Stres untuk Menurunkan Tingkat Stres pada Orang dengan Diabetes Mellitus Tipe 2*. 16(1), 1–6.
- Eni, E. N., Erawati, E., Sugiarto, A., Program, S., Iii, S. D., Magelang, K., & Semarang, K. (2020). ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN SKIZOFRENIA DENGAN FOKUS STUDI HARGA DIRI RENDAH DI RSJ. PROF. dr. SOEROJO MAGELANG Nursing care for schizophrenia clients with a focus study of low self-esteem at RSJ. Prof. dr. Soerojo Magelang. *Politeknik Kesehatan Makassar*, 11(2), 2087–2122.
- Fazriyani, G. Y., & Mubin, M. F. (2021). Peningkatan harga diri pada pasien gangguan konsep diri : harga diri rendah dengan menggunakan terapi latihan kemampuan positif. *Ners Muda*, 2(3), 159. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i3.6229>
- Ilmiah, J., & Batanghari, U. (n.d.). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok dengan Stimulasi Persepsi terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi pada Pasien Skizofrenia*. 19(2), 426–431. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v19i2.690>
- Indri Sarwili, Ahmad Rizal, & Mita Malinda. (2021). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Terapi Kreasi Seni Menggambar Terhadap Pasien Harga Diri Rendah : HDR. *Journal of Nursing Education and Practice*, 1(01), 2–5. <https://doi.org/10.53801/jnep.v1i01.5>
- Nyumirah, S. (2013). Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial (Kognitif, Afektif Dan Perilaku) Melalui Penerapan Terapi Perilaku Kognitif Di Rsj Dr Amino Gondohutomo Semarang. *Keperawatan Jiwa*, 2, 121–128. <http://pmb.stikestelogorejo.ac.id/e-journal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/45>
- Pangaribuan, N., Silitonga, J. S., Simanjuntak, J., Tanjung, K., & ... (2022). *Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan*. <https://osf.io/preprints/k7h2a/%0Ahttps://osf.io/k7h2a/download>
- Prasetyo, A. Y., Apriliyani, I., & Dewi, F. K. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Skizofrenia di Bangsal Jiwa RSI Banjarnegara. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 1585–1591.

- <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/download/814/245>
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>
- 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>
- Rsjd, D. I., & Gondohutomo, A. (2015). *PENGALAMAN POSITIF YANG DIMILIKI TERHADAP HARGA DIRI PADA PASIEN HARGA DIRI RENDAH*. 1–12.
- Sihombing, R. I., Harefa, A. R., Samosir, E. F., Monica, S., Hutagalung, S. N. S., & Romayanti, Y. (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . L Dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 1(2), 1–31.
- Syah, A., Pujiyanti, D., & Widyantoro, T. (2019). *Manajemen Peningkatan Harga Diri pada Pasien Harga Diri Renda*. 4–11.
- Tuasikal, H., Siauta, M., & Embuai, S. (2019). *Upaya Peningkatan Harga Diri Rendah Dengan Terapi Aktivitas Kelompok (Stimulasi Persepsi) di Ruang Sub Akut Laki RSKD Provinsi Maluku Article history : Public Health Faculty Received in revised form 12 October 2019 Universitas Muslim Indonesia Accepted . 2(4), 345–351.*
- Widianti, E., Keliat, B. A., Wardhani, I. Y., Keperawatan, F., Padjadjaran, U., Ilmu, F., & Universitas, K. (2012). *Aplikasi terapi spesialis keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah kronis di rsmm jawa barat*. 83–99.
- Wijayati, F., Nasir, T., Hadi, I., & Akhmad, A. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(2), 224–235. <https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.234>

Lampiran 1

Strategi pelaksanaan 1

A. Fase Orientasi

1) Salam Terapeutik

“Assalamualaikum, selamat pagi bu, perkenalkan nama saya Amylia nur afifah, panggil saya Amy, saya mahasiswa STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO yang dinas diruangan ini. Hari ini saya dinas pagi dari pukul 07.30-14.00. saya akan merawat bapak dirumah sakit ini. Nama bapak siapa ? senangnya dipanggil apa ?”

2) Validasi :

“bagaimana perasaan bapak saat ini ? ”

a) Kontrak :

“pak Bagaimana kalau kita bicara tentang kemampuan dan kegiatan yang pernah bapak lakukan setelah itu kita akan menilai kegiatan mana yang masih dapat bapak lakukan di rumah sakit?”

Waktu : Waktunya kira-kira 30 menit Apakah Bapak setuju

Tempat : Kita lakukan di sini saja ya pak

B. Fase Kerja

1) Pengkajian

a. Penyebab

“coba sekarang bapak ceritakan kegiatan bapak dari bangun tidur?”

“oh bagus ya pak selain mandi dan makan apalagi pak ?”

“ wah bagus sekali,ya pak ada 5 kemampuan dan kegiatan yang bapak miliki nah, kegiatan ini yaitu menulis,membaca,mengekspresikan hal yang bapak bisa lakukan di rumah sakit?.”

“bagus sekali,bapakada 3 kegiatan yang masih bapak kerjakan dirumah sakit ini yaitu membaca,menulis,dan Mengekspresikan hal positif, bagaimana kalau kita menulis-nulis kalimat positif, bagaimana pak apa bapak mau?”

“ yasudah, kita lakukan disini saja ya pak? “ bapak sebelum kita menulis,pikirkan dulu ya hal-hal positif, sekarang boleh bapak tuliskan di kertas,Iya bagus pak. Sekarang klo sudah bapak tulis boleh bacakan,iya bagus sekali bapak hebat sudah bisa.

C. Fase Terminasi

1) Evaluasi

a) Subyektif

“bagaimana perasaan bapak setelah kita menulis dan membaca?”baik pak bagus “

b) Obyektif

“ ternyata bapak banyak memiliki kemampuan yang dapat dilakukan di rumah sakit ini “ yaitu menulis membacakan hal positif yang sudah bapak praktekan dengan baik sekali.”

2) Rencana tindak lanjut

“nah,kemampuan ini dapat dilakukan dirumah setelah pulang nanti.

Sekarang mari kita masukan ke jadwal harian. Bapak mau berapakali sehari menulis dan membacakan hal positif? Bagus dua kali, yaitu pagi jam berapa? Lalu sehabis istirahat jam 4 sore ya pak”

3) Kontrak yang akan datang

a) Topik

“ besok pagi kita latihan lagi ya pak kegiatan yang mampu dilakukan dirumah sakit selain menulis dan membacakan hal positif , mengekspresikannya dengan menghias kamar bersedia pak?”

b) Waktu

“jam berapa kita akan latihan menggambar besok?bagaimana kalau jam 8 pagi?”

c) Tempat

“dimana tempatnya pak? Disini saja ya pak “

Strategi pelaksanaan 2

A. Fase Orientasi

1) Salam Terapeutik

“Assalamualaikum Pak Apakah Bapak masih ingat dengan saya?hebat bapak masih ingat Nama saya, sesuai janji kemarin saya datang lagi untuk melatih kemampuan bapak untuk menghias kamar dengan kalimat positif”

2) Validasi

“Bagaimana perasaan Bapak pagi ini? bagaimana dengan perasaan negatif yang Bapak rasakan? Bagus sekali pak berarti perasaan tidak berguna yang Bapak rasakan sudah berkurang”

“Bagaimana dengan kegiatan menulis dan membacaknya? Boleh saya lihat tulisannya?bagus sekali hebat Pak Sekarang mari kita lihat jadwalnya. Wah ternyata bapak telah melakukan menulis dan membacakan hal positif sesuai jadwal lalu Apa manfaat yang Bapak rasakan dengan melakukan kegiatan menulis dan membacakan hal positif secara terjadwal?”

3) Kontrak

“Sekarang kita akan melanjutkan latihan kedua ya Hari ini kita mau latihan menghias kamar dengan kalimat positif kan pak “

Waktu :

“bapak mau berapa lama ? bagaimana kalau 20 menit”

Tempat :

“bagaimana kalau kita berbincang-bincang diruang tamu
?”setujuh pak?”

B. Fase Kerja

“Baik sebelum kita menghias kamar kita persiapan dulu perlengkapan untuk menghiasnya ya Menurut bapak apa saja yang perlu kita siapkan? ya bagus jadi sebelum kita menghias kita perlu menyiapkan alatnya yaitu kertas kecil dan pulpen yang sudah ada lemnya”

“Nah sekarang bagaimana langkah-langkah untuk menghias kamarnya yang biasa Bapak lakukan”

“Benar sekali Tapi sebaiknya sebelum kita menghias kamar kita tuliskan dulu kalimat-kalimat yang ingin Bapak tulis kemudian tinggal kita tempel di sebelah tempat tidur sekarang bisa kita mulai Pak”

“Bagus sekali Bapak telah melakukan menghias kamar dengan baik nanti Bapak kalau di rumah juga begitu ya pak”

“Menurut bapak bagaimana perbedaan setelah kamarnya dihias dibandingkan sebelum kamarnya dihias”

C. Fase Terminasi

1) Evaluasi/validasi

a) Subyektif

“bagaimana perasaan ibu setelah latihan cara menghias kamar dengan kalimat positif ?”

b) Obyektif

“Nah coba bapak Sebutkan lagi langkah-langkah menghias kamar yang baik Pak? bagus pak”

“mari kita masukkan ke dalam jadwal kegiatan sehari-hari ibu. Pukul kasur dan bantal mau jam berapa ? bagaimana kalau setiap bangun tidur? Baik, jadi jam 05.00 pagi dan jam 15.00 sore”

“lalu kalau ada keinginan untuk marah sewaktu-waktu gunakan kedua cara tadi ya bu.

2) Rencana tindak lanjut

“Mari kita masukkan ke dalam jadwal harian ya pak, mau berapa kali? pak menghias kamarnya”

“Bagus tiga kali selesai sarapan makan siang dan malam ya Pak Jika Bapak melakukan tanpa diingatkan perawat memberi tanda M kalau kalau bapak dibantu atau diingatkan perawat Beri tanda B lalu Bapak tidak melakukan Beri tanda T.”

D. Kontrak yang akan datang

1) Topik

“ Baik Besok saya akan datang kembali untuk melatih kemampuan bapak yang ketiga yaitu menyapu lantai”

2) Waktu

“ Bapak mau jam berapa? baik jam 10.00 pagi ya pak”

3) Tempat

“Tempatnya di mana Pak? bagaimana kalau di sini saja jadi besok kita ketemu lagi di sini jam 10.00? ya Pak
Waalaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh Pa

Lampiran 2

Lembar konsultasi karya tulis ilmiah

NAMA : AMYLIA HUR AFIFAH

NIM : 203 6008

Judul KTI

PENERAPAN TIM. KEPERAWATAN TER. AKTIVITAS KEL. STI. PERSEPSI
PADA TM. C DEGENAH HOR DI. R. DRUPADI RS dr. H. MARZAH
MAHDI BOGOR

Pembimbing

Ns. PERLI s.kep. M.Kep

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1	26/23 /7	- perbaiki BAB 1 - 3 - lengkapi lampiran		
		- lengkapi BAB 4 - sandingkan paragraf dengan paragraf		
2	5/23 /7	- perbaiki penulisan BAB per BAB - penambahan prologi dan prologi		
		- ppt		
3	5/23 /7	- tambahkan lagi pembahasan - penulisan		
4	6/23 /7	- perbaiki pembahasan (pedagogi)		

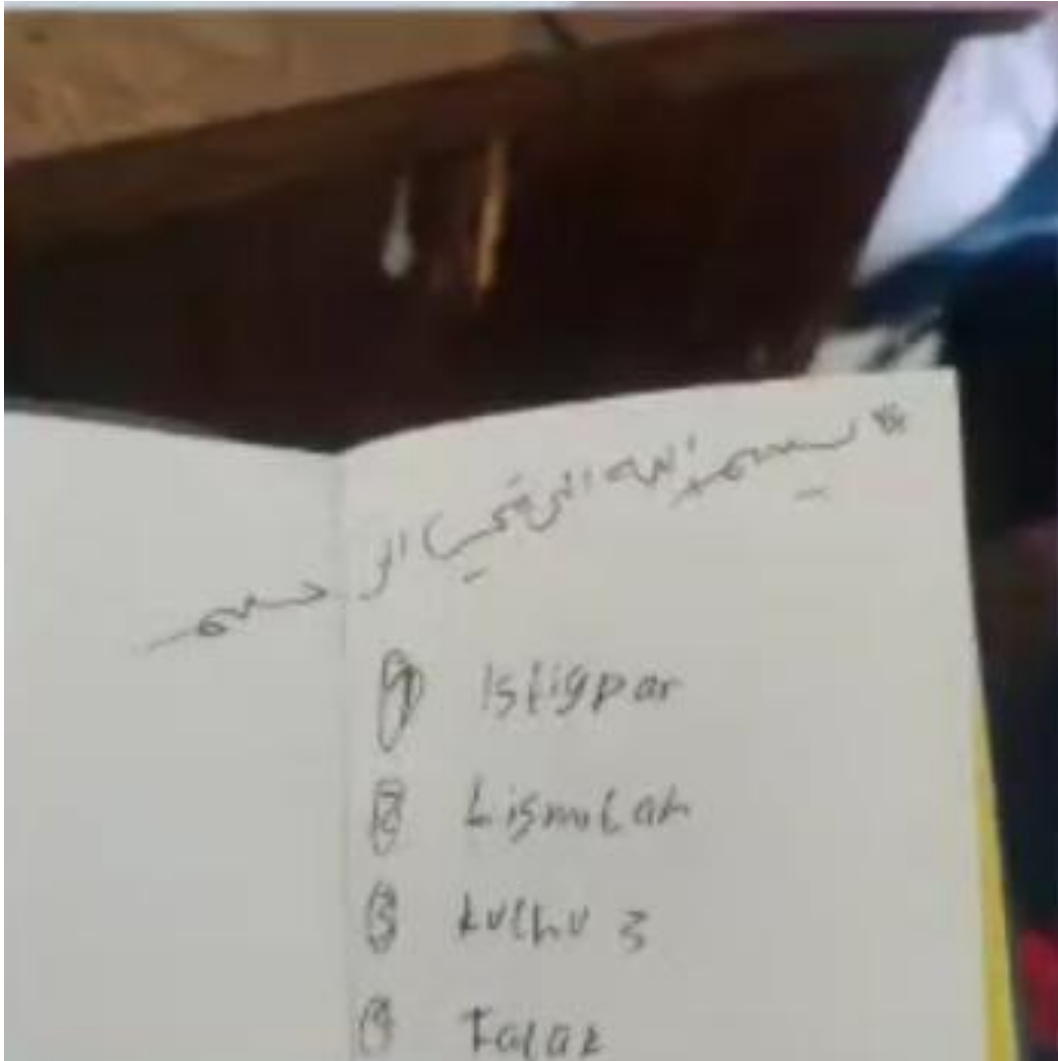
CAATAN:

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian.

6. 7/2023
/7 → lengkapi pembahasan.

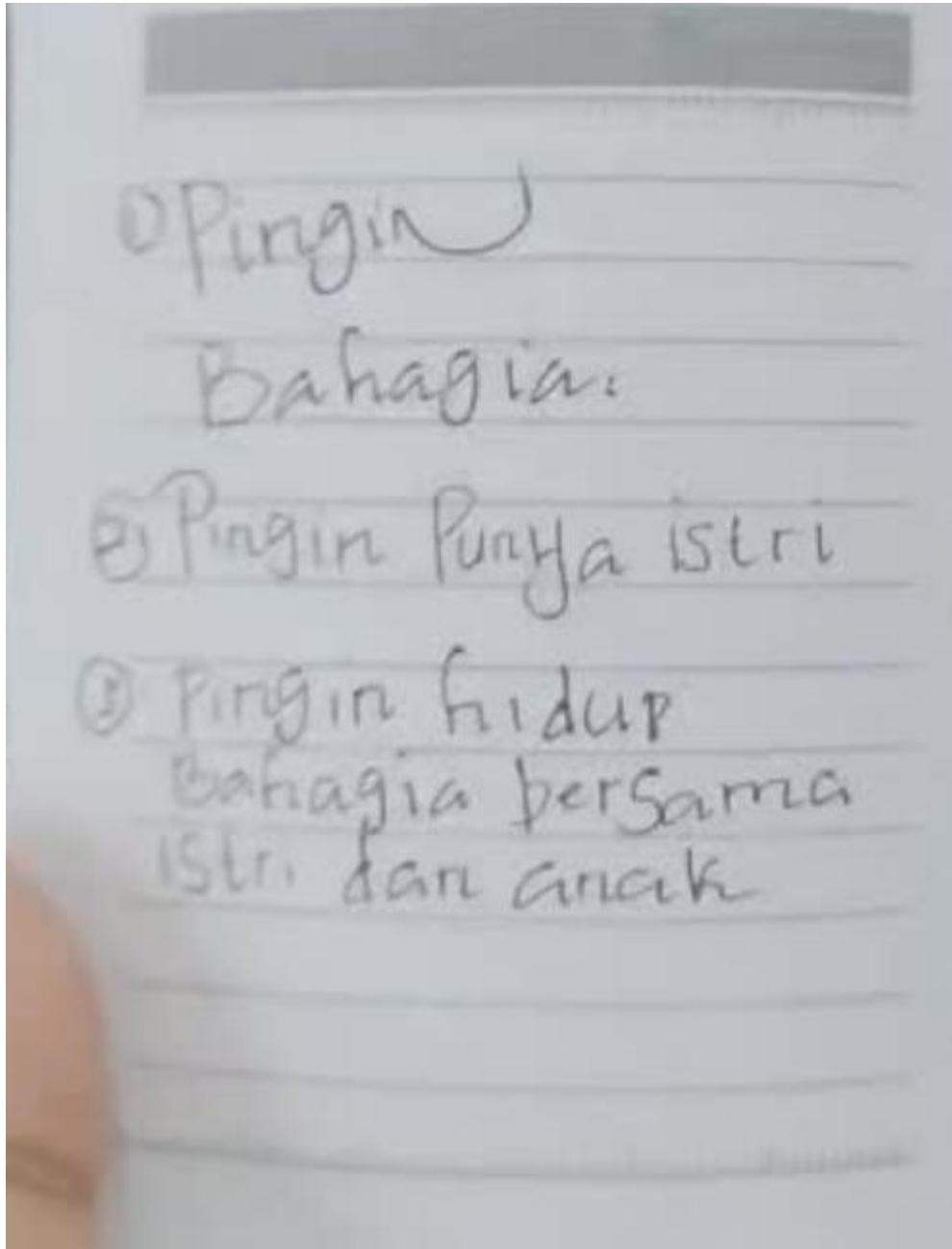
Lampiran 3

Hasil TAK STIMULASI PERSEPSI 2 Maret 2023



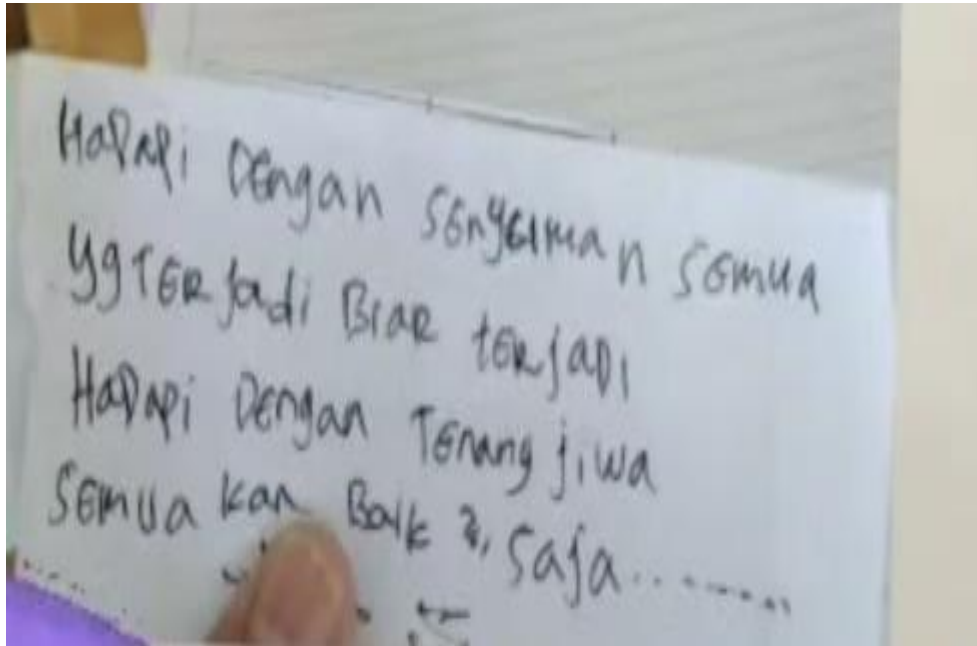
Lampiran 4

Hasil TAK STIMULASI PERSEPSI 3 Maret 2023



Lampiran 5

Hasil TAK STIMULASI PERSEPSI 4 Maret 2023



Lampiran 6

Hasil TAK STIMULASI PERSEPSI 5 Maret 2023

