

**PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN
MELATIH KEMAMPUAN POSITIF PADA Tn. S
DENGAN HARGA DIRI RENDAH DI RUANG
YUDHISTIRA RUMAH SAKIT
dr. H. MARZOEKI MAHDI
BOGOR**

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun Oleh : Syifa

**Alinda Maulidina
NIM. 2036110**

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

**PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN
MELATIH KEMAMPUAN POSITIF PADA Tn. S
DENGAN HARGA DIRI RENDAH DI RUANG
YUDHISTIRA RUMAH SAKIT dr.
H. MARZOEKI MAHDI
BOGOR**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian Akhir

Program D III Keperawatan



**Disusun Oleh : Syifa
Alinda Maulidina NIM.
2036110**

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

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Syifa Alinda Maulidina

NIM : 2026110

Program Studi : D III Keperawatan

Angkatan : XXXVI

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

Penerapan Tindakan Keperawatan Melatih kemampuan positif pada Tn. S dengan harga diri rendah di ruang yudistira Rumah Sakit 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, 13 Juli 2023

Yang menyatakan

Materai

10.000

(Syifa Alinda)

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

**PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN
MELATIH KEMAMPUAN POSITIF PADA Tn. S
DENGAN HARGA DIRI RENDAH DI RUANG
YUDHISTIRA RUMAH SAKIT dr.
H. MARZOEKI MAHDI
BOGOR**

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

**PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN
MELATIH KEMAMPUAN POSITIF PADA Tn. S
DENGAN HARGA DIRI RENDAH DI RUANG
YUDHISTIRA RUMAH SAKIT dr.
H. MARZOEKI MAHDI
BOGOR**

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 J
NIDN : 0209028903

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

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

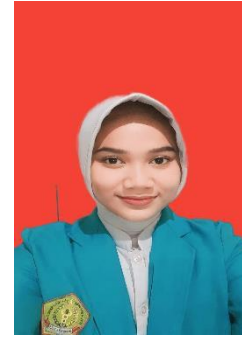
RIWAYAT HIDUP

Nama : Syifa Alinda Maulidina

Tempat, Tanggal lahir : Jakarta , 19 Mei 2002

Agama : Islam

Alamat : Jl. Pepaya 3 No. 29 Rt. 008/016 Kel. Semper Barat
Kec. Cilincing, Jakarta Utara



Riwayat Pendidikan :

1. SDIT Al – Muhajirin Lulus Tahun 2015

2. MTs Al – Muhajirin Lulus Tahun 2017

3. Al Multazam Islamic Boarding School Lulus Tahun 2020

4. STIKes RSPAD Gatot Soebroto Prodi D-III Keperawatan Angkatan
XXXVI, Jakarta Pusat

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan penulis tugas akhir dengan judul **“Penerapan Tindakan Keperawatan Melatih Kemampuan Positif pada Tn. S dengan Harga diri rendah di Ruang Yudhistira Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor”**. Karya tulis ilmiah ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan program studi D-III Keperawatan Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. dr. Nova Riyanti Yusuf, Sp.KJ., selaku Direktur Utama Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor, dan kepala ruangan beserta seluruh staf di ruang Yudhistira yang telah banyak membantu penulis dalam memberikan informasi dan bimbingan selama proses pengambilan kasus.
2. Didin Syaefudin, S. Kp, MARS, selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi D-III Keperawatan.
3. Memed Sena Setiawan, S. Kp, M. Pd, MM, selaku Wakil Ketua I bagian akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi D3 Keperawatan.
4. Ns. Ita, S.Kep, M. Kep, selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan program Keperawatan.
5. Ns. Reni S.Kep, M.Kep selaku Pembimbing dan Penguji I yang telah meluangkan waktunya dan sabar memberikan bimbingan kepada penulis selama penyusunan karya tulis ilmiah ini
6. Ns. Renta Sianturi, M.Kep Sp.Kep, selaku Penguji II yang telah meluangkan waktunya dan memberikan arahan kepada penulis.

7. Seluruh dosen pengajar dan staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto yang memberikan banyak ilmu yang bermanfaat dan membantu sehingga dapat menyelesaikan pendidikan D-III Keperawatan.

8. Kedua orang tua yang selalu mendoakan yang terbaik, yaitu Bapak dan Ibu, keluarga, seluruh teman-teman saya yaitu kepada teman-teman Dinda Fauziah, Fatma Suryatun nisa, Afifah Nurul Rahmani, Andreansyah Irsan Juga kepada rekan-rekan seperjuangan Mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto Prodi D III Keperawatan angkatan XXXVI yang selalu memberikan support, materi serta do'anya yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dari pendidikan D3 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberiii kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan tugas akhir ini jauh dari kata sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 13 Juli 2022

Syifa Alinda Maulidina

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

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Syifa Alinda Maulidina

NIM : 2036110

Program studi : D III Keperawatan

Jenis karya : Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah

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

Penerapan Latihan Kemampuan Positif : Menulis Pada Tn. S dengan Harga Diri Rendah di Ruang Yudhistira Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Nonesklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*) merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik hak pencipta Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal :10 April 2022

Yang menyatakan

(Syifa Alinda Maulidina)

ABSTRAK

Nama : Syifa Alinda Maulidina

Program Studi : D III Keperawatan

Judul : Penerapan Tindakan Keperawatan Melatih Kemampuan Positif pada Tn. S dengan harga diri rendah di Ruang Yudistira Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor

Harga diri rendah merupakan penilaian mengenai pencapaian diri dengan mengalisa seberapa jauh perilaku dengan ideal diri yang menyebabkan seseorang tidak percaya diri dan cenderung menilai diri dengan negatif. Pasien dengan harga diri rendah kronis jika tidak diatasi dapat melakukan hal yang lebih buruk terhadap dirinya maupun orang disekitarnya, di tempat penelitian ditemukan pasien dengan harga diri rendah kronik masih belum dilatih secara maksimal dengan kemampuan positif yang pasien miliki. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi harga diri rendah kronik yaitu dengan melatih kemampuan positif yang dimiliki pasien. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk melihat hasil penerapan tindakan keperawatan melatih kemampuan positif pada Tn.S di Ruang Yudistira Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Metode dalam studi kasus ini adalah dengan cara mendeskripsikan hasil penerapan latihan kemampuan positif. Intervensi yang dilakukan yaitu mengidentifikasi dan melatih aspek positif yang dimiliki oleh pasien. Melatih kemampuan positif dilakukan selama 4 hari dan dilakukan selama 15 menit di setiap pertemuan. Hasil dari studi kasus ini didapatkan bahwa pasien harga diri rendah kronik meningkat setelah dilakukan aspek positif yang dimiliki.

Kata kunci : Harga diri rendah, Kemampuan positif, Tanda Gejala HDR

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS	
iii LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	
iv LEMBAR PENGESAHAN	
v RIWAYAT HIDUP	
vi KATA PENGANTAR.....	
vii	
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	ix
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Studi Kasus	4
D. Manfaat Studi Kasus.....	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Teori Harga Diri Rendah.....	5
B. Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah	5
BAB III	17
METODE STUDI KASUS	17
A. Desain Studi Kasus	17
B. Subyek Studi Kasus	17
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	17
D. Fokus Studi Kasus.....	18
E. Instrumen Studi Kasus	18
F. Metode Pengumpulan Data.....	18
G. Hasil Studi Kasus	20
H. Analisa Data.....	24

I. Pohon Masalah.....	27
J. Diagnosa Keperawatan.....	27
K. Implementasi Dan Evaluasi.....	31
BAB IV	39
PEMBAHASAN	39
A. Pengkajian.....	39
B. Diagnosa Keperawatan.....	40
C. Intervensi Keperawatan.....	40
D. Implementasi Keperawatan.....	40
E. Evaluasi Keperawatan.....	44
BAB V.....	45
PENUTUP.....	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Rentang Respon.....	8
Gambar 3. 1 Genogram	21
Gambar 3. 2 Pohon Masalah	27
Gambar 1 Hasil Tulisan Pasien	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Aktivitas Klien.....	50
Lampiran 2 Strategi Pelaksanaan	51

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan dimana individu dalam kondisi yang sempurna dan sejahtera, bukan hanya terbebas dari penyakit dan kecacatan, melainkan juga sehat secara kejiwaan. Kesehatan dibagi menjadi beberapa kategori, diantaranya kesehatan fisik dan kesehatan jiwa (Obella and Adliyani 2015). Menurut (Kementrian Kesehatan) kesehatan adalah kondisi kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang lengkap dan bukan sekedar adanya penyakit atau kelemahan.

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi dimana mental dalam keadaan sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif. Kesehatan tidak dilihat dari segi fisik saja melainkan dari segi mental juga harus diperhatikan untuk dapat menciptakan kesehatan yang menyeluruh. Seseorang yang terganggu dari segi mental dan tidak bisa menggunakan pikirannya secara normal dan baik maka dapat dikatakan mengalami gangguan jiwa (Damanik 2019).

Beberapa faktor yang paling sering mempengaruhi timbulnya gangguan jiwa dikarenakan masalah perekonomian, kemiskinan, kemampuan dalam beradaptasi tersebut dapat berdampak kebingungan, kecemasan, frustrasi, perilaku kekerasan, konflik batin dan gangguan emosional yang menjadi penyebab tumbuhnya penyakit mental (Rokhimmah and Rahayu 2020). Menurut Videback (2012) salah satu gangguan jiwa yang sering ditemukan adalah *skizofrenia* (Rahayu, Mustikasari, and Daulima 2019). *Skizofrenia* merupakan suatu gangguan jiwa berat yang bersifat kronis ditandai dengan gangguan komunikasi, gangguan realitas, afek tidak wajar atau tumpul, gangguan fungsi kognitif serta mengalami kesulitan dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Pardede 2022).

Kasus skizofrenia mengalami kenaikan di tiap tahunnya. Hal ini dibuktikan berdasarkan data dari Kementrian Kesehatan 2013 kasus skizofrenia sebesar 1,7% mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu sebesar 7%. Hal ini juga terjadi pada daerah Jawa Barat. Pada tahun 2013 kasus gangguan jiwa skizofrenia 1,6%

mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebesar 4,97% (Kemenkes RI 2018). Kenaikan kasus gangguan jiwa ini dapat terjadi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu faktor perkembangan individu. Faktor perkembangan individu ini biasanya dapat menjadi salah satu faktor penyebab harga diri rendah. Bukan hanya kasus di Indonesia dan di Jawa Barat saja yang tinggi, di kabupaten Bogor juga termasuk daerah dengan gangguan jiwa yang cukup tinggi (Dinkes Jawa Barat 2020).

Prevelansi gangguan jiwa berat atau biasanya disebut dengan *Skizofrenia* di daerah pedesaan ternyata cenderung lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan, rumah tangga dengan minimal salah satu anggota rumah tangga mengalami gangguan jiwa berat dan di pasung mencapai 17,7% sementara di daerah perkotaan hanya mencapai 10,7%. Hal ini memberikan informasi bahwa tekanan hidup yang dialami penduduk desa lebih berat dibandingkan dengan masyarakat kota. Salah satu tekanan hidup antara lain adalah ekonomi yang terhimpit (Kemenkes RI 2018).

Harga diri rendah merupakan penilaian mengenai pencapaian diri dengan menganalisa seberapa jauh perilaku dengan ideal diri. Perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat dari evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri. Menurut Keliat (2013) pada pasien dengan harga diri rendah akan mengalami gangguan yaitu mengkritik diri sendiri, perasaan tidak mampu, pandangan hidup yang pesimis, penolakan terhadap kemampuan diri sendiri, dan penurunan produktivitas (Ramadhani, Rahmawati, and Apriliyani 2021). Harga diri rendah biasanya disebabkan oleh kegagalan yang berulang, pernah mengalami pengucilan dan aniaya fisik, penolakan keluarga, kehilangan kemampuan, kehilangan anggota tubuh dan kehilangan orang tersayang (Wijayati et al. 2020). Tanda gejala yang ditemui pada pasien dengan harga diri rendah antara lain penurunan produktivitas, pandangan negative yang darahkan terhadap orang lain, mudah tersinggung atau marah yang berlebihan, pandangan hidup yang bertentangan penyalahgunaan zat, dan menarik diri dari realitas (Ramadhani et al. 2021). Pada pasien dengan harga diri rendah kronis dapat ditangani dengan tindakan keperawatan yaitu dengan mengidentifikasi aspek positif yang dimiliki oleh pasien, menilai aspek positif dan melatih aspek positif yang dimiliki pasien (Rahayu et al. 2019).

Berdasarkan data yang penulis dapat dari hasil pencatatan Rekam Medik di Ruang Yudistira RS dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor pada tanggal 29 Februari 2023, di dapatkan data rekapitulasi selama 4 bulan dengan hasil pada bulan September 2022 sampai dengan bulan Desember 2022 dengan hasil di bulan September 0,02%, mengalami kenaikan 0,1% pada bulan Oktober 0,03%, mengalami kenaikan sebanyak 0,3% pada bulan November 0,06%, dan desember Desember 0,06%,. Dari data yang didapat oleh penulis harga diri rendah mengalami peningkatan pada bulan November dan Desember.

Kemampuan positif merupakan kemampuan yang dimiliki individu untuk mengidentifikasi kemampuan yang ada pada diri individu itu sendiri, sehingga pasien dapat memilih beberapa kegiatan sesuai kemampuan yang dimiliki pasien. Pada pasien dengan harga diri rendah, mereka selalu memandang dirinya tidak berguna dan merasa dirinya tidak mampu dalam melakukan hal apapun. Dengan cara melatih kemampuan positif yang dapat menggali kemampuan-kemampuan positif yang dimilikinya, sehingga diharapkan pasien dapat memandang dirinya lebih berguna dan menjadi individu yang baik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu et al. 2019) penanganan kasus pada pasien dengan harga diri rendah di ruang Utari RSMM Bogor, menunjukkan bahwa penurunan tanda gejala dan peningkatan kemampuan pasien untuk melawan pikiran negative yang muncul secara otomatis, sehingga pasien dapat menunjukkan kelebihan positif dalam dirinya dan berdampak pada aktivitas sehari-hari selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan observasi lebih jauh mengenai judul “Penerapan Tindakan Keperawatan Melatih Kemampuan Positif pada Tn. S dengan Harga diri rendah di Ruang Yudistira RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023”. Peneliti berharap pada kesempatan ini dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien untuk dapat meningkatkan harga diri pada pasien dengan harga diri rendah dengan kemampuan positif yang dapat dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan karya ilmiah ini adalah “bagaimana penerapan tindakan keperawatan melatih kemampuan positif pada Tn. S dengan harga diri rendah di Ruang Yudistira RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023?”

C. Tujuan Studi Kasus

Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan tindakan keperawatan melatih kemampuan positif pada Tn. S dengan harga diri rendah di ruang yudistira rumah sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat dalam merawat pasien (anggota keluarga) yang mengalami harga diri rendah dengan melatih kemampuan positif.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam melatih kemampuan positif pada pasien dengan harga diri rendah.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimpletasikan penerapan tindakan melatih kemampuan positif pada pasien dengan harga diri rendah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Harga Diri Rendah

Harga diri rendah merupakan suatu kesedihan atau perasaan duka yang berkepanjangan. Harga diri rendah adalah emosi normal manusia, tapi secara klinis dapat bermakna patologik apabila mengganggu perilaku sehari-hari, menjadi *pervasive* dan muncul bersama penyakit lain. Harga diri rendah merupakan evaluasi negative yang dikaitkan dengan perasaan lemah, tidak berdaya, ketakutan, rentan, putus asa, rapuh, tidak lengkap, tidak berharga dan tidak memadai (Wijayati et al. 2020).

Harga diri rendah adalah perasaan negative terhadap dirinya sendiri yang menyebabkan kehilangan rasa percaya diri, pesimis, dan tidak berharga di kehidupan (Meryana, 2017). Harga diri rendah merupakan perasaan negative terhadap diri sendiri, kehilangan percaya diri dan harga diri, merasa gagal untuk mencapai keinginan (Nani,2016). Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa harga diri rendah adalah perasaan tidak berarti yang berkepanjangan diakibatkan karna evaluasi diri yang negative terhadap diri sendiri karna merasa gagal dalam mencapai impiannya (Wijayati et al. 2020).

B. Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah

Penyebab terjadinya harga diri rendah adalah pada masa kecil sering sekali disalahkan, jarang mendapat pujian atas keberhasilannya. Pada saat individu memasuki masa remaja keberadaannya kurang dihargai, tidak diberi kesempatan dan tidak diterima. Harga diri rendah muncul saat lingkungan mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuannya (Nandasari 2019).

Faktor Predisposisi yang menyebabkan timbulnya harga diri rendah meliputi :

1. Biologis

Faktor herediter (keturunan) seperti adanya Riwayat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Selain itu adanya Riwayat penyakit kronis dan trauma kepala merupakan salah satu faktor dari penyebab gangguan jiwa.

2. Psikologis

Masalah psikologis yang dapat menyebabkan terjadinya harga diri rendah adalah pengalaman masalah yang tidak menyenangkan, mendapat penolakan dari lingkungan dan orang terdekat serta harapan yang tidak realistis, kegagalan yang berulang, dan memiliki ketergantungan yang tinggi pada orang lain merupakan faktor lain yang menyebabkan gangguan jiwa. Selain itu, pasien dengan harga diri rendah memiliki penilaian negative terhadap dirinya sendiri, peran yang terganggu dan ideal diri yang tidak realistis.

3. Faktor Sosial Budaya

Pengaruh sosial budaya yang dapat menimbulkan harga diri rendah adalah adanya penilaian negatif dari lingkungan terhadap klien, sosial ekonomi rendah, Pendidikan yang rendah serta adanya Riwayat penolakan di lingkungan pada tahap tumbuh kembang anak.

Faktor presipitasi (Nurhalimah 2016) yang menimbulkan harga diri rendah antara lain :

1. Riwayat Trauma seperti adanya penganiayaan seksual dan pengalaman psikologis yang tidak menyenangkan, menyaksikan peristiwa yang mengancam kehidupan, menjadi pelaku, korban maupun saksi dari perilaku kekerasan.
2. Ketegangan peran : ketegangan peran dapat dibebakan karena :
 - a. Transisi peran perkembangan : perubahan normative yang berkaitan dengan pertumbuhan seperti transisi dari masa kanak-kanak ke remaja.

- b. Transisi peran situasi : terjadi dengan bertambah atau berkurangnya anggota keluarga melalui kelahiran atau kematian.
- c. Transisi peran sehat-sakit : merupakan akibat pergeseran dari kondisi sehat ke sakit. Transisi ini dapat dicetuskan antara lain karena kehilangan kebahagiaan atau fungsi tubuh, perubahan ukuran, bentuk, penampilan atau fungsi tubuh, atau perubahan fisik yang berhubungan dengan tumbuh kembang normal, prosedur medis dan keperawatan.

Manifestasi klinis menurut (Muhith, 2015), Tanda dan gejala dari harga diri rendah :

1. Perasaan malu terhadap diri sendiri akibat adanya penyakit atau akibat tindakan terhadap penyakit.
2. Rasa bersalah terhadap diri sendiri. Individu merasa tidak mampu dan tidak berguna dan memandang dirinya lemah.
3. Gangguan hubungan sosial, seperti menarik diri dari masyarakat.

Individu merasa tidak berguna sehingga pasien merasa lebih suka menyendiri dan enggan untuk berinteraksi dengan lingkungan masyarakat.

4. Merendahkan martabat individu. Individu merasa dirinya lemah, merasa bodoh, merasa tidak mampu, dalam melakukan segala hal, dan individu merasa tidak tahu apa-apa, mengabaikan bahkan menolak kemampuan yang dimiliki sehingga produktivitas menurun.
5. Percaya diri kurang. Individu merasa ragu-ragu dalam mengambil keputusan, individu tidak memiliki rasa percaya pada dirinya dan individu selalu memandang dirinya negatif.
6. Mencederai diri sendiri dan orang lain. Akibat dari harga diri rendah individu memandang hidupnya pesimis, tidak berguna sehingga terdorong untuk merusak atau mengahiri hidupnya. Bahkan pasien dengan harga diri rendah timbul perasaan benci dan dapat menimbulkan perilaku kekerasan terhadap lingkungan sekitar.

Harga diri rendah dapat diakhibatkan oleh rendahnya cita-cita seseorang. Hal ini mengakibatkan berkurangnya tantangan dalam mencapai tujuan. Tantangan yang rendah menyebabkan upaya yang rendah. Selanjutnya hal ini menyebabkan penampilan seseorang yang tidak optimal. Harga diri rendah muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuannya. Ketika seseorang mengalami harga diri rendah, maka akan berdampak pada orang tersebut mengisolasi diri dari kelompoknya. Dia akan cenderung menyendiri dan menarik diri. 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, yang mengganggu fungsi seseorang dalam berhubungan sosial ((Nandasari 2019).

C. Rentang Respon

Menurut (Nurhalimah 2016) Rentang Respon pada Harga Diri Rendah, sebagai berikut :



Gambar 2. 1 Rentang Respon

Keterangan :

1. Respon Adaptif adalah kemampuan individu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya.
 - a. Aktualisasi diri adalah pernyataan positif tentang latar belakang pengalaman nyata yang sukses diterima.
 - b. Konsep diri adalah mempunyai pengalaman yang positif dalam beraktualisasi diri.
2. Respon Maladaptif adalah respon yang diberikan individu ketika dia tidak mampu lagi menyelesaikan masalah yang dihadapi.

- a. Harga diri rendah adalah transaksi antara respin diri adaptif dengan konsep diri maladaptif.
- b. Keracunan identitas adalah kegagalan individu dalam kemalangan aspek psikososial dan kepribadian dewasa yang harmonis.
- c. Depersonalisasi adalah perasaan yang tidak realistis terhadap diri sendiri yang berhubungan dengan kecemasan, kepanikan serta tidak dapat membedakan dirinya dengan orang lain.

D. Penatalaksanaan

1. Medis

Struktur otak yang mungkin mengalami gangguan pada kasus harga diri rendah kronis (Ns. Nurhalimah, 2016)

- a. System Limbik yaitu pusat emosi dilihat dari emosi pada pasien harga diri rendah yang kadang berubah seperti sedih dan merasa tidak berguna atau gagal terus menerus. Adapun jenis alat untuk mengetahui gangguan struktur otak yang dapat digunakan yaitu :

- 1) *Electroencephalogram* (EEG) suatu pemeriksaan yang bertujuan memberikan informasi penting tentang kerja dan fungsi otak.
- 2) CT scan untuk mendapatkan gambaran otak tiga dimensi.
- 3) Single Photon Emissio Tomography (SPECT) melihat wilayah otak dan tanda-tanda abnormalitas pada otak dan menggambarkan perubahan aliran darah yang terjadi.

- b. Magnetic Resonance Imaging (MRI) suatu Teknik radiologi dengan menggunakan magnet, gelombang radio dan komuter untuk mendapatkan gambaran struktur tubuh atau otak dan dapat mendeteksi perubahan yang kecil sekalipun dalam struktur tubuh atau otak.

2. Medis

a. Psiko Farmaka

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 misalnia, Risperidone (untuk cemas), Aripiprzole (untuk antipsikotik) (Samosir, 2020).

b. 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 karna bila ia menarik diri ia dapat membentuk kebiasaan yang kurang baik. Dianjurkan untuk mengadakan permainan atau latihan bersama (Samosir, 2020).

A. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan dan merupakan proses sistematis untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status Kesehatan pasien. Fata-data dikelompokan menjadi faktor predisposisi, presipitasi terhadap stressor, sumber coping, dan kemampuan yang dimiliki oleh pasien. Pengkajian meliputi pengumpulan data obyektif dan subyektif. Data obyektif adalah data yang didapatkan melalui observasi atau pemeriksaan secara langsung oleh perawat, sedangkan data subyektif adalah data yang disampaikan secara lisan oleh pasien atau keluarga sebagai hasil wawancara perawat.

Pengkajian menurut (Nurhalimah 2016) yaitu :

1. Psikologis, hal yang bisa dikaji antaranya yaitu pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan dan lihat bagaimana penampilan pasien sehari-hari.

2. Predisposisi, ada beberapa faktor yang menyebabkan harga diri rendah, yaitu perkembangan individu dan ideal diri.

Perkembangan individu meliputi adanya penolakan dari orangtua, kurangnya pujian dan pengakuan dari orang terdekat, sikap orang tua yang berlebihan, anak menjadi frustrasi dan putus asa.

Sedangkan ideal diri meliputi adanya tuntutan agar individu selalu berhasil, tidak mempunyai hal untuk gagal ataupun salah, anak dapat menghakimi dirinya sendiri. Konsep diri :

a. Identitas diri

- 1) Ketidakpercayaan orang tua.
- 2) Tekanan dari teman sebaya
- 3) Perubahan struktur sosial.

b. Citra Tubuh

- 1) Kehilangan atau kerusakan bagian tubuh (anatomi dan fungsi).
- 2) Perubahan ukuran, bentuk, dan penampilan tubuh (akibat tumbuh kembang atau penyakit).
- 3) Proses penyakit dan dampaknya terhadap struktur dan fungsi tubuh.
- 4) Proses pengobatan, seperti radiasi dan kemoterapi.

c. Ideal diri

- 1) Cita-cita yang terlalu tinggi.
- 2) Harapan yang tidak sesuai dengan kenyataan.
- 3) Ideal diri sama atau tidak jelas.

d. Peran

- 1) Stereotype peran seks.
- 2) Tuntutan peran kerja.
- 3) Harapan peran kultural.

e. Harga diri

- 1) Penolakan
- 2) Kurang penghargaan.

- 3) Pola asuh overprotektif, otoriter, tidak konsisten, terlalu dituruti, terlalu dituntut.
 - 4) Persaingan antara keluarga.
 - 5) Kesalahan dan kegagalan berulang.
 - 6) Tidak mampu mencapai standar.
3. Presipitasi, faktor presipitasi dari munculnya harga diri rendah ditimbulkan adanya trauma pada masa kanak-kanak awal dan gangguan alam perasaan.
- a. Perilaku
 - 1) Citra Tubuh
 - a) Menolak menyentuh atau melihat bagian tubuh tertentu.
 - b) Menolak bercermin
 - c) Tidak mau mendiskusikan keterbatasan atau cacat tubuh.
 - d) Menolak usaha rehabilitasi.
 - e) Usaha pengobatan mandiri yang tepat.
 - f) Menyangkal cacat tubuh
 - 2) Harga diri rendah

Mengkritik diri sendiri/orang lain, produktivitas menurun, gangguan berhubungan, merasa diri paling penting, destruktif pada orang lain, merasa tidak mampu, merasa bersalah dan khawatir, mudah tersinggung/marah, perasaan negatif terhadap tubuh, ketegangan peran, pesimis menghadapi hidup, keluhan fisik, penolakan kemampuan diri, pandangan hidup bertentangan, destruktif terhadap diri, menarik diri secara sosial, penyalahgunaan zat, menarik diri dari realitas.
 - 3) Keracunan identitas
 - a) Tidak ada kode moral
 - b) Kepribadian yang bertentangan.
 - c) Hubungan intrapersonal yang eksploratif.
 - d) Perasaan hampa
 - e) Perasaan mengambang tentang diri.

- f) Keracunan gender.
- g) Tingkat ansietas tinggi.
- h) Tidak mampu empati terhadap orang lain.
- i) Masalah estimasi.

4. Mekanisme Koping

Pertahankan jangka pendek sebagai berikut :

- 1) Aktivitas yang dapat memberikan pelarian sementara dari krisis, seperti kerja keras, nonton dan lain-lain.
- 2) Aktivitas yang dapat memberikan identitas pengganti sementara, seperti ikut kegiatan sosial, politik, agama, dan lain-lain.
- 3) Aktivitas yang sementara dapat menguatkan perasaan diri, seperti kompetisi pencapaian akademik.
- 4) Aktivitas yang mewakili upaya jarak pendek untuk membuat masalah identitas menjadi kurang berarti dalam kehidupan, seperti penyalahgunaan obat.

Pertahankan jangka Panjang sebagai berikut :

- a) Penutupan identitas adopsi, identitas premature yang diinginkan oleh orang yang penting bagi individu tanpa memperhatikan keinginan, aspirasi, dan potensi diri individu.
- b) Identitas negative asumsi, identitas yang tidak wajar untuk dapat diterima oleh nilai-nilai harapan masyarakat.

Mekanisme ego sebagai berikut ;

- a) Fantasi
- b) Disosiasi
- c) Isolasi
- d) Proyeksi
- e) Displacement
- f) Marah atau mengamuk pada diri sendiri

B. Diagnosa

Menurut (Nandasari 2019) diagnose yang ditemukan pada pasien dengan harga diri rendah yaitu :

1. Harga diri rendah
2. Koping individu tidak efektif
3. Isolasi sosial
4. Perubahan persepsi sensori : halusinasi
5. Risiko perilaku kekerasan

C. Intervensi

Fokus perawat adalah untuk membantu pasien memahami diri sendiri secara lengkap dan akurat sehingga mereka dapat mengarahkan hidup mereka sendiri dengan cara yang lebih memuaskan. Hal ini berarti membantu pasien berusaha menuju masa depan yang lebih jelas, pengalaman perasaan yang lebih dalam, keinginan, dan keyakinan kemampuan yang lebih besar untuk memanfaatkan sumber daya mereka dan menggunakannya untuk tujuan yang konstruktif, serta persepsi yang lebih jelas tentang arah hidup mereka, dengan asumsi tanggung jawab terhadap diri mereka sendiri, keputusan mereka, dan tindakan mereka (Fazriyani and Mubin 2021).

Kesadaran diri sangat penting untuk membawa perubahan dalam konsep diri, dan kondisi tertentu atau peristiwa yang merangsang kesadaran diri. Hal ini mungkin terjadi ketika rangsangan dari tubuh meningkat, seperti di keadaan nyeri, kelemahan, atau kemarahan, atau ketika rangsangan dari lingkungan yang menurun, seperti penurunan sensorik atau sosial (Fazriyani and Mubin 2021).

Perencanaan terdiri dari tiga aspek yaitu : tujuan umum, tujuan khusus dan rencana tindakan keperawatan.

1. Tujuan Tindakan

Tujuan umum : pasien dapat meningkatkan harga dirinya seperti latihan mindfulness dengan cara mengenal kemampuan diri sendiri dan selalu berfikir positif.

Tujuan khusus :

- a. Pasien mampu membina hubungan saling percaya.
- b. Pasien dapat mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki.
- c. Pasien dapat menilai kemampuan positif yang digunakan.

- d. Pasien dapat mengidentifikasi penerapan latihan mindfulness dengan cara mengenal kemampuan diri sendiri dan selalu berfikir positif.
 - e. Pasien dapat mengidentifikasi penerimaan dirinya.
 - f. Pasien dapat merencanakan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.
 - g. Pasien dapat melakukan kegiatan.
2. Rencana Tindakan
- Intervensi
- a. Bina hubungan terapeutik antara pasien dan perawat.
 - b. Beri salam terapeutik dan panggil nama pasien.
 - c. Sebutkan nama perawat dan sambil berjabat tangan.
 - d. Diskusikan kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki pasien.
 - e. Beri kesempatan pasien untuk mencoba aspek positif dan latihan mindfulness dengan cara mengenal kemampuan diri sendiri dan selalu berfikir positif.
 - f. Setiap bertemu pasien hindarkan penilaian agresif dan negative.
 - g. Utamakan memberikan pujian realistic kepada pasien.
 - h. Diskusikan dengan pasien kegiatan yang masih bisa digunakan dan selalu mengungkapkan rasa syukur kepada sang pencipta akan kemampuan positif yang dimiliki pasien.
 - i. Rencanakan bersama program selanjutnya yang akan pasien rasakan ketika bisa melakukan latihan mindfulness dengan cara mengenal kemampuan diri sendiri dan selalu berfikir positif.
 - j. Beri reinforcement positif atau usaha pasien.
3. Strategi Pelaksana
- a. SPI
 - 1) Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien.
 - 2) Membantu pasien menilai kemampuan pasien yang masih digunakan.

- 3) Membantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan pasien.
- 4) Melatih pasien sesuai dengan kemampuan yang dipilih.
- 5) Memberikan pujian yang wajar terhadap keberhasilan pasien.
- 6) Mengajukan pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian.

b. SP II

- 1) Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.
- 2) Melatih kemampuan kedua.
- 3) Mengajukan pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian.

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Karya tulis ilmiah ini merupakan jenis kuantitatif, dengan metode atau pendekatan studi kasus (*case study*). Kuantitatif deskriptif adalah suatu metode yang bertujuan untuk membuat gambar atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif yang menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut serta penampilan dan hasilnya. Karya tulis ilmiah dengan studi kasus termasuk dalam *analisis deskriptif*, yaitu dilakukan pada suatu kasus tertentu untuk diamati dan dianalisis secara cermat sampai tuntas (Simangunsong 2018). Rancangan studi kasus ini menggunakan rancangan studi kasus deskriptif studi kasus ini dilakukan dengan cara mengamati suatu permasalahan melalui suatu kasus pasien dengan masalah harga diri rendah Di Ruang Yudistira RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

B. Subyek Studi Kasus

Subjek adalah individu, benda atau organisme yang dijadikan informasi yang dibutuhkan dalam pengumpulan data. Subjek merupakan salah satu komponen utama dalam penulisan karya tulis ilmiah ini (Simangunsong 2018). Subyek studi kasus ini adalah Tn. S yang mengalami gangguan harga diri rendah di Ruang Yudistira RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Dalam melakukan studi kasus harus mencantumkan lokasi, dimana lokasi adalah tempat dimana penulis memperoleh informasi mengenai data yang diperlukan (Simangunsong 2018). Lokasi studi kasus ini dilakukan di Ruang Yudistira RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Waktu yang digunakan penulis untuk menentuka berapa lama dilaksanakan. Waktu adalah saat yang

digunakan untuk pelaksanaan studi kasus (Simangunsong 2018). Observasi studi kasus ini dilakukan pada tanggal 28 Februari – 4 Maret 2023. Sedangkan untuk penulisan studi kasus ini dilakuakn dari tanggal 28 Februari – 13 juli 2023.

D. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus adalah studi kasus dari masalah yang akan dijadikan titik acuan studi kasus. Studi kasus ini difokuskan untuk kasus 1 responden menggunakan asuhan keperawatan jiwa, dengan fokus studi dalam melatih kemampuan positif pada pasien dengan harga diri rendah meliputi, kemampuan yang dimiliki pertama adalah menulis, kedua adalah menyapu dan yang ketiga merapihkan meja. Tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen adalah alat yang digunakan penulis dalam pengumpulan data (Simangunsong 2018). Pada studi kasus ini penulis menggunakan format pengkajian jiwa yang digunakan pada saat praktek klinik (format terlampir). Setelah mempelajari data yang didapatkan oleh penulis baik dari catatan medis maupun tim Kesehatan lain yang berhubungan dengan kasus dapat digunakan sebagai bahan untuk menunjang tindakan keperawatan dan perkembangan pasien. Penulis menggunakan lembar observasi SP ADL (*Activity Daily Living*).

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan upaya mendapatkan data yang digunakan sebagai informasi tentang klien. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini disesuaikan dengan kondisi lapangan serta kebutuhan dalam pengumpulan data yang digunakan adalah observasi terhadap pasien yang mengalami harga diri rendah, terhadap pemberian latihan kemampuan positif.

1. Wawancara

Wawancara yaitu suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran peneliti atau responden, atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut. Pada studi kasus ini wawancara dilakukan pada pasien Tn. S, petugas kesehatan lainnya. Pada saat pengkajian, wawancara yang digunakan untuk mendapatkan informasi pasien mengenai identitas pasien, keluhan yang dialami saat ini, Riwayat yang pernah dialami, dan pola aktivitas sehari-hari. Penulis akan menggali lebih dalam mengenai diri responden sendiri serta sekitar lingkungan sekitar mengenai dirinya.

2. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang berencana, antara lain meliputi : melihat, mencatat jumlah antar aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Observasi direncanakan setiap hari diwaktu tertentu. Pada kasus pasien dengan harga diri rendah yang diobservasikan adalah tandatandal vital (*vital sign*) dan pemeriksaan fisik. Selain itu penulis akan mengobservasi mengenai perilaku responden yang berkaitan dengan gejala harga diri rendah dengan rasional untuk mengetahui status kesehatan klien.

3. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu suatu catatan asli yang dapat dijadikan bukti hukum, jika suatu saat ditemukan suatu masalah yang berhubungan dengan kejadian yang terdapat di dalam catatan tersebut.

G. Hasil Studi Kasus

Pengkajian

Tanggal pengkajian	: 28 Februari 2023 pukul 08.00 WIB
Ruang Rawat	: Ruang Yudistira
Tanggal Masuk Perawatan	: 25 Februari 2023
Nomor Register	: 0375131
Diagnosa Medis	: Skizofrenia

1. Identitas Klien

Nama	: Tn. S
Umur	: 41 Tahun
Status Perkawinan	: Menikah
Agama	: Islam
Alamat	: Kebon Nanas No. 31 Rt. 04 Rw. 10
Suku Bangsa	: Sunda
Pendidikan	: SMA
Sumber	: Pasien dan Perawat

2. Alasan Masuk

Pasien diantarkan ke Rumah Sakit oleh ayah dan adiknya dengan gejala pasien sulit tidur selama 3 hari, marah-marah yang memuncak sehingga hampir memukul keluarga. Pasien mengatakan penyebab dari perilaku tersebut dikarenakan pasien suka dibandingkan oleh ayahnya dengan adiknya, pasien merasa tidak dihargai sebagai seorang kakak oleh adiknya, dan pasien merasa dikucilkan karna memiliki Riwayat gangguan jiwa.

3. Faktor Predisposisi

Didapatkan data faktor predisposisi pasien pernah mengalami gangguan jiwa kurang lebih 5 tahun, pengobatan pasien sebelumnya kurang berhasil karna pasien tidak rutin meminum obatnya, pada saat lupa minum obat pasien akan merasa gelisah dan sulit tidur. Pada saat bekerja pasien pernah menjadi korban tindakan kriminal, dan selalu direndahkan oleh teman-teman kerjanya. Tidak ada Riwayat keluarga yang memiliki gangguan jiwa, klien mengatakan merasa sedih karena mengalami perbandingan dari orang tua.

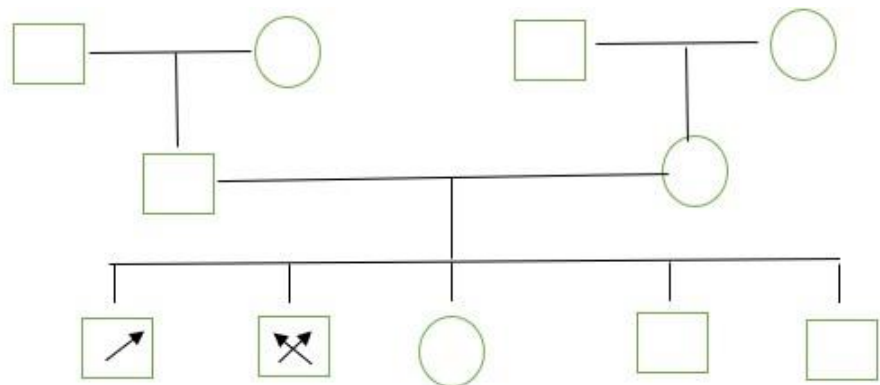
4. Pemeriksaan Fisik

Didalam pemeriksaan fisik didapatkan hasil TD : 129/70 mmHg, N : 87 x/menit, S : 36,1°C, P : 20 x/menit Tb : 169 cm, BB : 84 kg, pasien mengatakan tidak ada keluhan dalam masalah kesehatan.

5. Identitas Klien

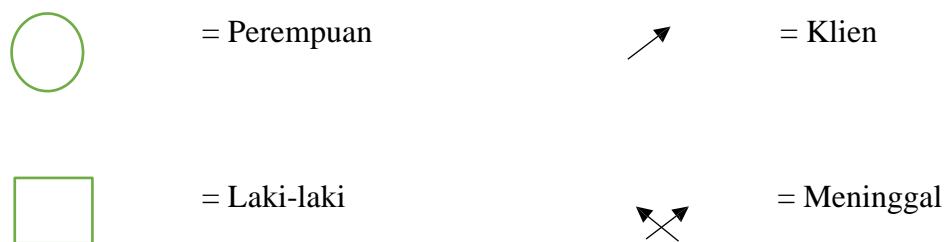
a. Genogram

Dalam genogram didapatkan tidak ada keluarga yang memiliki Riwayat gangguan jiwa, kedua orangtua pasien masih ada, pasien anak pertama dari 5 bersaudara.



Gambar 3. 1 Genogram

Keterangan :



b. Konsep diri

1) Citra Tubuh

Klien mengatakan bagian tubuh yang paling disukai adalah mata.

2) Identitas diri

Klien mampu menyebutkan identitas dirinya, nama, tempat tanggal lahir, alamat rumah, Riwayat hidup, keluarga dan pekerjaannya.

3) Peran

Selama di rawat dirumah sakit klien mengatakan tidak mampu memenuhi perannya sebagai orang tua, dan klien sudah tidak bisa bekerja lagi.

4) Ideal diri

Pasien mengatakan akan bekerja lagi setelah pulang dari rumah sakit dan merawat anak-anaknya lagi.

5) Harga diri

Klien mengatakan tidak berguna menjadi seorang ayah.

c. Hubungan sosial

Orang yang berharga dalam hidup klien adalah ibu, istri dan anak-anaknya. Hubungan klien dengan tetangga sekitar baik dan suka mengikuti kegiatan yang ada disekitar rumah seperti kerja bakti.

d. Spiritual

1) Nilai dan keyakinan

Agama yang dianut pasien adalah agama islam, pasien mempercayai adanya Allah SWT.

2) Kegiatan ibadah

Klien melaksanakan sholat tetapi pada saat dirumah sakit klien jarang melakukan ibadah sholat.

6. Status Mental

a. Penampilan

Penampilan pasien tampak tidak rapih, baju kekecilan, rambut berminyak, dan pada saat berdekatan dengan pasien tercium aroma tidak sedap.

b. Pembicaraan

Pada saat melakukan pembicaraan pasien tampak gugup dan tidak dapat memulai pembicaraan.

c. Aktivitas Motorik

Pasien tampak lesu, gelisah, dan tegang pada saat bertemu dengan orang baru.

d. Afek

Pasien mengekspresikan wajah dengan tidak berekspresi, muka tidak berubah dan suara monoton (Afek Datar).

e. Interaksi selama wawancara

Pasien menjawab semua pertanyaan yang diberikan oleh perawat, pasien mengatakan senang jika ada yang mau mendengarkan ceritanya, pasien tampak sedih dan menangis pada saat menceritakan permasalahan yang ada pada keluarganya, dan pasien kurang nyaman pada saat menceritakan perbandingan yang didapatkan oleh pasien dari orangtuanya.

f. Persepsi halusinasi

Pasien sudah tidak ada halusinasi.

g. Proses pikir

Pasien sering berbicara berulang-ulang dan melewati pembicaraan yang sebelumnya.

h. Tingkat Kesadaran

Orientasi pasien baik.

i. Memori

Pasien mampu menceritakan kejadian dimasalalu dengan jelas,

j. Tingkat konsentrasi berhitung

Saat perawat menanyakan hitungan dasar yaitu $5 + 5$ pasien mampu menjawab yaitu 10.

k. Kemampuan Penilaian

Pasien mampu mengambil keputusan dengan dibantu orang lain.

l. Daya Tilik Diri

Pada saat ditanyakan oleh perawat apakah pasien cukup percaya diri atas dirinya, pasien menjawab pasien merasa malu karna memiliki pekerjaan yang tidak sesuai kriteria yang diharuskan orangtuanya, dan pasien merasa tidak merasa berguna sebab ia tidak bisa menjadi ayah yang baik untuk anak-anaknya.

m. Mekanisme koping

Berdasarkan mekanisme koping pasien koping memiliki koping adaptif yaitu dimana pasien mampu berkomunikasi dengan yang lain, namun sesekali ingin menyendiri.

n. Masalah psikososial dan lingkungan

Berdasarkan masalah psikososial dan lingkungan, pasien mengatakan dapat bersosialisasi dengan orang lain, pasien mengatakan pernah bersekolah hingga SMA, pasien mengatakan pernah bekerja menjadi cleaning service dan ojek online, dalam lingkungan keluarga pasien sesekali mendapatkan perbandingan dari orangtua, pasien tinggal bersama anak dan istrinya, namun pasien mengatakan bahwa anaknya malu memiliki ayah seperti pasien.

o. Aspek Medik

Diagnosa pasien yaitu *Skizofrenia*

Soroquin

Developrex

p. Diagnosa Keperawatan Harga

Diri Rendah Kronis Risiko

Perilaku Kekerasan Koping

Keluarga Tidak Efektif

H. Analisa Data

Analisa data yang penulis dapatkan dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi didapatkan :

No.	Data Subyektif dan Data Obyektif	Diagnosa Keperawatan
1.	Data Subyektif : <ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan dirinya tidak memiliki kemampuan apapun.- Pasien mengatakan sering tertidur kalau dirumah sakit- Pasien mengatakan anaknya malu memiliki ayah seperti klien	

	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan suka mendapat perbandingan dari kedua orangtuanya. - Pasien mengatakan merasa minder dengan adiknya. <p>Data Obyektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif saat dilakukan wawancara - Pasien mampu menjawab pertanyaan yang diberikan perawat - Pasien tampak menghindari kontak mata dengan perawat. - Pasien tampak gugup pada saat berbicara dengan perawat - Pasien tampak menangis pada saat menceritakan tentang permasalahan yang dialaminya. - Pasien tidak mampu memulai pembicaraan dengan perawat. 	<p>Harga Diri Rendah Kronis</p>
2.	<p>Data Subyektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan marah-marah pada saat dirumah dan diantar adik serta ayahnya ke rumah sakit. - Pasien mengatakan cemas dan tidak bisa tidur sehingga menyebabkan pasien marah dan hampir memukul anggota keluarganya. <p>Data Obyektif</p>	<p>Risiko Perilaku Kekerasan</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif saat menceritakan pengalamannya. - Pasien tampak kesal pada saat menceritakan perbandingan yang klien dapatkan. 	
3.	<p>Data Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan suka disbanding-bandingkan dengan adiknya oleh kedua orang tuanya - Pasien mengatakan orang tuanya tidak peduli terhadap pasien. - Pasien mengatakan tidak pernah diantar keluarga untuk kontrol ke rumah sakit. <p>Data Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sedih saat menceritakan permasalahannya. - Pasien kooperatif saat wawancara. 	<p>Koping Keluarga Tidak Efektif</p>

I. Pohon Masalah



Gambar 3. 2 Pohon Masalah

J. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan diterapkan sesuai dengan data yang didapatkan, masalah keperawatan yang muncul diantaranya :

1. Harga Diri Rendah Kronik
2. Koping Keluarga Tidak Efektif
3. Risiko Perilaku Kekerasan

Intervensi Keperawatan

Tanggal	Diagnosa	Tujuan	Kriteria Hasil	Tindakan
	Keperawatan			Keperawatan
28 Februari 2023	Harga Diri Rendah	Klien dapat membina hubungan saling	1. pasien dapat menunjukkan wajah yang	1. bina hubungan saling percaya

		<p>percaya dengan perawat</p> <p>Klien dapat mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki.</p> <p>Klien dapat menilai kemampuan yang dimiliki untuk dilakukan.</p> <p>Klien dapat menetapkan dan merencanakan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.</p>	<p>bersahabat, menunjukkan rasa senang, ada kontak mata, mau berjabat tangan, mau menyebutkan nama, mau menjawab salam, mau duduk berdampingan dengan perawat, mau mengutarakan masalah yang dihadapi.</p> <p>2. pasien dapat mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki pasien, keluarga dan lingkungan yang dimiliki pasien.</p>	<p>dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik : yaitu sapa pasien dengan ramah baik dengan verbal ataupun non verbal, perkenalkan diri dengan sopan, tanyakan nama lengkap pasien dan nama panggilan yang disukai pasien, jelaskan tujuan pertemuan, jujur dan menepati janji, tunjukkan sifat empati dan menerima pasien dengan apa adanya, beri perhatian kepada klien dan berikan</p>
--	--	---	--	--

				kebutuhan dasar pasien. 2. diskusikan dengan pasien tentang aspek yang dimiliki pasien, keluarga dan lingkungan, dan kemampuan yang dimiliki pasien, beri pujian yang realistis, dan hindari memberikan penilaian negative.
1 Maret	Harga Diri	Pasien dapat	Pasien dapat	Diskusikan
2023	Rendah	menilai kemampuan yang dimiliki untuk dilakukan	menyebutkan kemampuan yang dapat dilaksanakan	dengan pasien kemampuan yang dapat dilaksanakan. Diskusikan kemampuan yang dapat ditunjukkan pelaksanaannya . Rencanakan
2 Maret	Harga Diri	Pasien dapat	Pasien dapat	bersama pasien
2023	Rendah	menetapkan dan	melaksanakan	

		merencanakan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki	kemampuan yang akan dilatih yaitu, menulis, menyapu, dan merapihkan meja.	aktivitas yang dapat dilakukan sesuai dengan kemampuan pasien yaitu menulis siapkan kertas dan pulpem untuk pasien. Jelaskan cara menulis dengan benar.
3 Maret 2023	Harga Diri Rendah	Pasien dapat menetapkan dan merencanakan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki	Pasien dapat melaksanakan kemampuan yang akan dilatih yaitu menyapu, pasien mencoba menyusul jadwal harian.	Rencanakan bersama pasien aktivitas yang dapat dilakukan sesuai dengan kemampuan pasien yaitu Menyapu siapkan alat untuk Menyapu, dan jelaskan caranya.
4 Maret 2023	Harga Diri Rendah	Pasien dapat menetapkan dan merencanakan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.	Pasien dapat melakukan kemampuan yang sudah dilatih yaitu merapihkan meja, sesuaikan	Rencanakan bersama pasien aktivitas yang dapat dilakukan sesuai dengan kemampuan pasien yaitu merapihkan

			dengan jadwal harian.	meja siapkan alat untuk merapihkan meja, dan jelaskan caranya.
--	--	--	-----------------------	--

K. Implementasi Dan Evaluasi

Penulis melakuakn implementasi dengan menggunakan 2 strategi pelaksanaan harga diri rendah yaitu mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki pasien dan membantu pasien memilih kemampuan positif yang akan dilakukan. Pelaksanaan SP 1-2 terlampir. Berikut adalah table catatan perkembangan pada pasien Tn. S selama 4 Hari :

Nama Pasien : Tn. S

No. Rm : 0375131

Hari Tanggal	Implementasi	Hasil
Selasa, 28 Februari 2023	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sering dibandingkan oleh kedua orangtuanya - Pasien mengatakan anaknya malu memiliki ayah seperti pasien. <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak pesimis - pasien tampak mencaci diri sendiri tidak berguna - pasien tampak malu - pada saat berbicara tidak menatap perawat. 	<p>S : pasien mengatakan sering dibandingkan oleh kedua orangtuanya</p> <p>O : pasien terlihat pesimis, malu, mencaci diri sendiri tidak berguna.</p> <p>A : Harga diri rendah masih ada.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan.</p>

	<p>Implementasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiskusikan kemampuan positif yang dimiliki 2. Membantu pasien memilih/menetapkan kemampuan yang akan dilatih. 3. Membantu pasien menilai kemampuan yang masih digunakan. 4. Menganjurkan pasien memasukan kegiatan yang sudah disebutkan dalam jadwal. 	
--	--	--

Hari 1 tanggal 28 Februari 2023. Penulis melakukan pengkajian dengan menggunakan pengkajian keperawatan jiwa. Kemudian membina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi tarapeutik, yaitu menyapa pasien dengan ramah baik dengan verbal maupun non verbal, perkenalkan diri dengan sopan, tanyakan nama lengkap pasien dan nama panggilan yang disukai pasien, jelaskan tujuan pertemuan, jujur dan menepati janji, tunjukkan sikap empati dan menerima pasien apa adanya, beri perhatian kepada pasien dan perhatikan kebutuhan dasar. Dari kegiatan yang dilakukan perawat, pasien dapat menanggapi hubungan saling percaya, dengan terlihat pasien menyebutkan Namanya, pasien terlihat rileks, pada saat perawat menanyakan kemampuan positif yang dimiliki, pasien menjawab memiliki beberapa kemampuan positif yaitu merapikan tempat tidur, menyapu dan menulis. Terdapat beberapa gejala pasien harga diri rendah. Pasien terlihat pesimis, malu dan menghardik diri tidak berguna. Pasien berhasil dikaji dan kemampuan positif yang dimiliki pasien yaitu merapikan meja, menyapu

dan menulis. Harga diri rendah masih ada, selanjutnya melakukan latihan kemampuan positif kedua yaitu menyapu pada tanggal 1 Maret 2023 pukul 11.00

WIB.

Nama Pasien : Tn. S

No. Rm : 0375131

Hari Tanggal	Implementasi	Hasil
Rabu, 1 Maret 2023	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ingin cepat pulang <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak pesimis - pasien mencaci diri sendiri tidak berguna - pasien tampak malu - tulisan pasien tampak bagus dan rapih <p>Implementasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. melatih kemampuan positif pasien yang pertama 2. menganjurkan pasien memasukan ke dalam jadwal kegiatan harian. 	<p>S : pasien mengatakan ingin cepat pulang.</p> <p>O : pasien terlihat pesimis, malu, mencaci diri sendiri tidak berguna. Tulisan pasien tampak bagus dan rapih</p> <p>A : Harga diri rendah masih ada.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan.</p>

Hari ke 2 tanggal 1 Maret 2023, sesuai dengan kontrak program sebelumnya perawat melatih latihan kemampuan positif yang pertama yaitu, menulis. Perawat menjelaskan kontrak program pada pasien. Perawat mempersiapkan alat : kertas

dan pulpen. Kemudian perawat menjelaskan Langkah-langkah menulis. Dan pasien melaksanakan latihan yang sudah dijelaskan oleh perawat. Hasil implementasi kedua yaitu setelah perawat memfasilitasi dan menjelaskan, respon pasien terlihat senang dan antusias dengan kemampuan yang telah dilakukan, latihan menulis berhasil dilaksanakan. Setelah dilakukan kegiatan positif pertama yaitu menulis, tanda dan gejala yaitu pasien tampak pesimis malu, menghardik diri, dan dan tidak berguna pada hari pertama masih terlihat. Selanjutnya perawat melakukan kontrak program dengan pasien untuk tanggal 2 Maret 2023 yaitu menyapu pukul 10.20 WIB. Evaluasi tanggal 1 Maret 2023. Gejala pasien masih terlihat pesimis, malu, menghardik diri, dan merasa tidak berguna. Pasien merasa senang dan antusias. Pasien mampu melakukan kegiatan positif yang pertama yaitu menulis. Harga diri rendah masih ada. Pertahankan kemampuan positif pertama pasien. Melanjutkan latihan positif yang kedua. Selanjutnya melakukan latihan menyapu pada tanggal 2 Maret 2023 pukul 10.20 WIB.

Dengan hasil sebagai berikut :

Hari Tanggal	Implementasi	Hasil
Rabu, 2 Maret 2023	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ingin cepat pulang <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak pesimis - pasien mencaci diri sendiri tidak berguna - pasien tampak malu - lantai tampak belum bersih <p>Implementasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. melatih kemampuan positif yang kedua. 	<p>S : pasien mengatakan ingin cepat pulang.</p> <p>O : pesimis, malu, dan mencaci diri sendiri tidak berharga masih ada</p> <p>A : Harga diri rendah masih ada.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan.</p>

	2. menganjurkan pasien memasukan ke dalam jadwal kegiatan harian.	
--	---	--

Hari 3 tanggal 2 Maret 2023. Sesuai dengan kontrak program sebelumnya perawat melatih kemampuan positif yang kedua yaitu menyapu. Perawat menjelaskan kontrak program pada pasien. Perawat mempersiapkan alat : sapu, pengki. Kemudian perawat menjelaskan langkah-langkah menyapu. Dan pasien melakukan latihan yang dijelaskan oleh perawat. Dari hasil observasi kegiatan pasien kurang diminati. Hasil kegiatannya tidak terlalu bersih maka dilanjutkan besok untuk kegiatan menyapu. Pasien sudah tampak terlihat tidak pesimis terlihat dari pasien yang tampak antusias namun gejala masih terlihat jelek, malu, menhardik diri, dan tidak berguna, karna latihan kemampuan positif menyapu tidak diminati. Karena pasien belum menguasai, selanjutnya perawat melakukan kontrak program pada pasien untuk tanggal 3 Maret 2023 yaitu menyapu pukul 10.00 WIB. Evaluasi tanggal 2 Maret 2023. Gejala pasien yaitu pesimis sudah tidak terlihat dari pasien tampak antusias namun gejala lain masih terlihat jelek seperti malu, menhardik diri, dan merasa tidak berguna. Pasien melakukan latihan kemampuan positif kedua namun pada saat menyapu kurang bersih. Harga diri rendah masih ada lanjutkan kemampuan kedua positif pasien. Selanjutnya melakukan latihan menyapu pada tanggal 3 Maret 2023 pukul 10.00.

Hari Tanggal	Implementasi	Hasil
Rabu, 3 Maret 2023	Ds : - Pasien mengatakan ingin cepat pulang Do : - pasien tampak pesimis	S : pasien mengatakan ingin cepat pulang. O : pesimis, malu masih ada A : Harga diri rendah masih ada.

	<ul style="list-style-type: none"> - pasien mencaci diri sendiri tidak berguna - pasien tampak malu - lantai tampak sudah cukup bersih <p>Implementasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. melatih kemampuan positif yang kedua. 2. Menganjurkan pasien untuk memasukan dalam kegiatan harian. 	<p>P : Intervensi dilanjutkan.</p>
--	---	------------------------------------

Hari 4 tanggal 3 Maret 2023 sesuai kontrak program sebelumnya perawat akan melatih kemampuan positif yang sama seperti kemarin yaitu menyapu, perawat menjelaskan kontrak program pada pasien. Perawat mempersiapkan alat : sapu dan pengki. Kemudian perawat menjelaskan Langkah-langkah menyapu. Dan pasien melaksanakan latihan yang dijelaskan oleh perawat. Respon pasien terlihat senang dan antusias karna sudah dapat menyapu dengan bersih. Latihan menyapu berhasil dilakukan dan sudah sempurna. Setelah dilakukan kegiatan positif kedua yaitu menyapu, pasien sudah tampak tidak terlihat pesimis, malu, menghardik diri. Terlihat dari pasien tampak antusias dan senang dan percaya diri, namun gejala pasien tidak berguna masih terlihat. Selanjutnya perawat melakukan kontrak program kepada pasien untuk tanggal 4 Maret 2023 yaitu menulis pukul 10.00 WIB. Evaluasi tanggal 3 Maret 2023. Gejala pasien sudah tidak tampak pesimis, malu, menghardik diri, terlihat dari pasien tampak antusias, senang dan percaya diri. Namun gejala pasien merasa tidak berguna masih terlihat. Pasien sudah mampu melakukan latihan menyapu lebih baik, dari hari sebelumnya. Harga diri rendah

masih ada, pertahankan kemampuan kedua pasien, melanjutkan kemampuan positif ketiga pasien yaitu menulis. Selanjutnya melanjutkan kegiatan positif ketiga pasien yaitu merapihkan meja pada tanggal 4 Maret 2023 pukul 10.00 WIB.

Dengan hasil sebagai berikut :

Hari Tanggal	Implementasi	Hasil
Jumat, 4 Maret 2023	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah merasa berharga karna mampu melakukan kegiatan yang sudah dilakukan bersama perawat. - Pasien tampak lebih ceria dan senang berbincang dengan perawat <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah tidak memalingkan wajah pada saat berbicara dengan perawat - Pasien sudah tampak lebih percaya diri - Pasien sudah mau berbincang dengan teman kamarnya - Pasien merapihkan meja dengan baik <p>Implementasi</p>	<p>S : pasien mengatakan bahwa dirinya berharga, tampak lebih tenang dan ceria.</p> <p>O : pesimis, malu, tidak berharga, menghardik sudah tidak ada.</p> <p>A : Harga diri rendah sudah tidak ada.</p> <p>P : Intervensi dihentikan.</p>

	<p>3. melatih kemampuan positif yang ketiga.</p> <p>4. Menganjurkan pasien untuk memasukan dalam kegiatan harian.</p>	
--	---	--

Hari 5 tanggal 4 Maret 2023 sesuai dengan kontrak program sebelumnya perawat melakukan kemampuan positif yang ketiga yaitu merapihkan meja. Perawat menjelaskan kontrak program pada pasien. Perawat mempersiapkan alat : lap. Kemudian perawat menjelaskan bagaimana cara membereskan meja yang baik dan benar. Dan pasien melaksanakan latihan yang dijelaskan oleh perawat. Respon pasien terlihat antusias dan senang karna mampu menuangkan perasaan melalui kegiatan yang telah dilakukan. Latihan membereskan meja berhasil dilakukan. Setelah dilakukan kemampuan positif ketiga yaitu merapihkan meja gejala pasien sudah tampak terlihat tidak pesimis, malu, menghardik diri dan merasa tidak berguna terlihat pasien tampak antusias, senang dan percaya diri.

BAB IV

PEMBAHASAN

Penerapan tindakan melatih kemampuan positif pada pasien dengan harga diri rendah dilakukan dengan cara mengobservasi kegiatan pasien. Penerapan melatih kemampuan positif perlu diterapkan pada pasien dengan harga diri rendah, hal tersebut untuk membantuk klien dalam mengatasi harga diri rendah. Penerapan melatih kemampuan positif pada studi kasus ini dilakukan pada pasien yang mengalami harga diri rendah. Penulis juga melakukan pencatatan respon pasien setelah melatih kemampuan positif yang dimiliki pasien. Sebelum penulis mencatat respon pasien, penulis juga membina hubungan saling percaya dengan pasien.

A. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pada pengkajian Tn.S didapatkan pasien malu terhadap diri sendiri, pasien tampak merasa bersalah terhadap diri sendiri, pasien mengatakan pekerjaan adik pasien lebih mapan dibandingkan dengan pasien sehingga menyebabkan pasien menilai diri pasien dengan negative. Sejalan dengan penelitian (Anggawijaya and Hartanti 2019) penilaian negative dalam diri dapat menyebabkan munculnya pikiran irasional atau yang biasa disebut distorsi kognitif. Distorsi kognitif merupakan pemilikan otomatis yang cenderung bersifat negative dan terbentuk tanpa disadari oleh diri. Pemikiran negitif ini dapat mempengaruhi emosional seseorang menjadi lebih negative. Distorsi kognitif sendiri ada beberapa macam, namun dalam penelitian yang dilakukan oleh Febiana (2008) distorsi kognitif disederhanakan menjadi empat jenis yaitu sikap rendah diri (*inferiority*), sikap menyalahkan diri sendiri (*self-blame*), sikap ragu-ragu (*scepticism*), dan tuntutan terhadap diri sendiri (*demanding*). Hal ini sejalan dengan penelitian (Wijayati et al. 2020) hal-hal yang menyebabkan terjadinya harga diri rendah kronis pada pasien adalah Riwayat penganiayaan fisik, penolakan keluarga, kehilangan orang terdekat dan kegagalan

yang berulang. Setelah dilakukannya pengkajian terhadap pasien ditemukannya tanda gejala dan penyebab yang menunjukkan pasien mengalami harga diri rendah kronis.

B. Diagnosa Keperawatan

Dari tersebut penulis mengetahui apa penyebab harga diri rendah yang dialami oleh pasien. Pasien di rendahkan oleh kedua orang tua pasien, pasien mengatakan anaknya malu memiliki ayah seperti pasien, pasien mengatakan dirinya tidak berguna sebagai seorang ayah. Dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami harga diri rendah.

C. Intervensi Keperawatan

Setelah dilakukannya pengkajian dan merumuskan diagnose keperawatan, selanjutnya penulis menyusun rencana tindakan yang akan dilakukan, yang berfokus pada diagnose utama yaitu harga diri rendah kronikn yang mengacu pada stratugi pelaksanaan. Pertama penulis akan melakukan kontrak dengan serta menjelaskan strategi pelaksanaan pada pasien untuk meningkatkan harga diri rendah. Strategi yang akan dilaksanakan penulisi berupa membina hubungan saling percaya dengan pasien, mengidentifikasi aspek kemampuan positif yang dimiliki pasien, membantu klien menilai kemampuan positif yang dimiliki, membantu klien memilih kegiatan yang akan dilatih, dan melatih klien sesuai dengan kemampuan yang dipilih. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ramadhani et al. 2021) ada lima strategi pelaksanaan yang dilakukan pada pasien dengan harga diri rendah diantaranya mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki pasien, membantu pasien untuk memilih kemampuan positif apa yang akan dilakukan, mengevaluasi setiap kegiatan yang sudah dilakukan di setiap harinya, dan memberikan pujian pada pasien jika berhasil melakukan kegiatannya. Sejalan dengan penelitian (Eni et al. 2020) rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan suatu tindakan keperawatan yang dilakukan untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang optimal.

Penerapan implementasi tindakan keperawatan melatih kemampuan positif, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu et al. 2019) pada pasien dengan harga diri rendah kronis dilakukannya tindakan melatih kemampuan positif sehingga dapat menunjukkan penurunan tanda gejala dan peningkatan kemampuan pasien untuk melawan pikiran otomatis negatif, sehingga pasien dapat menunjukkan kelebihan positif dalam dirinya dan berdampak pada aktivitas sehari-hari selama menjalani perawatan di rumah sakit. Sebelumnya penulis mengidentifikasi jenis kemampuan positif apa yang dapat pasien lakukan, setiap pasien menyebutkan apa saja kemampuan positif yang dapat pasien lakukan maka beri pujian. Penerapan tindakan melatih kemampuan positif ini dilakukan selama 4 hari dengan masing-masing waktu 15 menit sesuai intervensi yang di tetapkan.

Tanggal 28 Februari 2023. Perawat mengidentifikasi kemampuan positif apa yang disukai oleh pasien, dan mencatat dalam kegiatan yang akan dilakukan, perawat membuat perencanaan untuk melakukan tindakan keperawatan melatih kemampuan positif yang pertama. Menurut (Eni et al. 2020) afirmasi positif bekerja melalui pikiran bawah sadar, setelah pesan tersebut mengendap dalam pikiran bawah sadar, maka pesan tersebut diteruskan ke pikiran sadar, kemudian bisa menyebabkan terjadinya perubahan perilaku baru dan ingatan didasarkan pada pesan atau kata-kata yang telah tertanam pada pikiran bawah sadar.

Tanggal 01 Maret 2023. Pasien melaksanakan latihan yang pertama yaitu menulis, yang dilakukan selama 15 menit. Pada saat penulis menanyakan kepada pasien salah satu dari kegiatan harian pasien yang dilakukan adalah pasien suka menulis. Hasil tulisan pasien tampak rapih sesuai dengan kosa kata. Pasien tampak suka membuat pantun dalam tulisannya dan pasien mengatakan memiliki hobi menulis. Sejalan dengan penilitian yang dilakukan oleh (Olivia, Y. A. Hardayati, et al. 2020) menulis dapat menurunkan harga diri rendah dikarenakan dengan menulis pasien dapat mengetahui, mengerti, dan memahami kemampuan yang dimilikinya untuk berperan aktif dalam meningkatkan kemampuan penyesuaian diri serta tidak rentan terhadap stressor psikososial. Sejalan dengan penelitian (Mulyawan and Agustina 2019) faktor yang menentukan faktor kesehatan seseorang adalah kondisi lingkungannya. Terapi yang terdiri dari terapi rekreasi, terapi kreasi seni dapat membantu pasien untuk mengembangkan rasa harga diri, mengembangkan

kemampuan untuk melakukan kegiatan pada pasien dengan harga diri rendah. Maka dari itu penulis berasumsi bahwa kegiatan menulis yang dilakukan oleh pasien dapat menurunkan harga diri rendah pada pasien. Karna pasien merasa bisa menceritakan apa yang dialaminya melalui tulisan. Dan dimasukkan dalam jadwal kegiatan pasien yang di observasi setiap hari. .

Tanggal 02 Maret 2023. Pasien melaksanakan latihan yang kedua yaitu menyapu, yang dilakukan selama 15 menit. Pada pelaksanaan latihan menyapu pasien terlihat lantai belum bersih, kegiatan menyapu lantai dilakukan pasien selama 2kali pertemuan berbeda dengan menulis, kegiatan ini kurang diminati oleh pasien karna pasien memiliki trauma dengan kegiatan ini dimana pasien dimarahi oleh ibunya karna menyapu tidak bersih, dan merasa tidak dihargai oleh ibunya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fazriyani and Mubin 2021) pasien harga diri rendah memiliki perasaan yang kurang baik terhadap dirinya, karna merasa kurang berharga, tidak memiliki kemampuan yang bisa dibanggakan, merasa malu dan tidak percaya diri, hal ini banyak dialami oleh pasien dengan harga diri rendah yang mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan yang kemudian menjadi trauma psikis pada pasien serta mengakibatkan munculnya perasaan negative pada pasien. Menurut (Mulyawan and Agustina 2019) bila pada pasien dengan harga diri rendah tidak mampu mengekspresikan perasaannya dikarenakan pasien harga diri rendah selalu mempunyai perasaan negative terhadap dirinya.

Tanggal 03 Maret 2023. Pasien melaksanakan latihan yang kedua seperti hari sebelumnya, yaitu menyapu, yang dilakukan selama 15 menit. Pada hari kedua pasien melakukan tindakan menyapu. Lantai tampak bersih, dibandingkan dengan hari sebelumnya, pasien sudah tampak tidak ragu dan lebih percaya diri dalam melakukan kegiatan menyapu ini. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurchahyo, Nasriati, and Sukamto 2022). Kegiatan positif menyapu dapat menurunkan harga diri rendah dan peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan untuk membantu proses kesembuhan pada klien. Menurut (Olivia, Y. A. Hardayati, et al. 2020) Intensitas dari respons negatif klien secara afektif berkurang setelah klien mendapatkan tindakan keperawatan. Baiknya komunikasi dan terapi yang sesuai mampu menurunkan respons negatif dari pasien dengan harga diri rendah. Sejalan dengan (Wijayati et al. 2020) pada pasien jiwa

yang mengalami harga diri rendah perlunya sebuah pendekatan psikoreligius untuk membangkitkan rasa percaya diri (*self confident*) dan rasa optimisme.

Kemampuan positif kedua yaitu menyapu, pada hari pertama dilakukannya kegiatan pasien belum mampu melakukannya dengan baik dikarenakan memiliki trauma pada saat melakukan kegiatan menyapu. Dan dihari selanjutnya pasien mampu melakukan kegiatan menyapu dengan baik dan benar, maka dari itu penulis berasumsi bahwa trauma dapat menyebabkan penurunan produktivitas pada pasien.

Tanggal 04 Maret 2023. Pasien melaksanakan latihan kemampuan positif yang ketiga yaitu merapikan meja, yang dilakukan selama 15 menit. Pada pelaksanaan merapikan meja pasien mengatakan senang bila diajak merapikan meja karna pasien menyukai kebersihan, kemudian penulis memberikan kain dan meminta pasien menata ulang kursi. Kegiatan merapikan meja dapat dilakukan pasien dengan 1kali pertemuan, berbeda dengan kegiatan menyapu lantai. Pada saat diskusi pasien mengatakan lebih nyaman melihat meja yang lebih bersih. Karna pasien merasa senang dan terbiasa sehingga dapat membuahkan hasil yang positif. Menurut (Solistiawati and Sitasari 2015) faktor yang mempengaruhi pembentukan harga diri, yaitu pengalaman, pola asuh, lingkungan, sosial ekonomi, citra tubuh (body, image), dan suatu kegiatan yang disukai. Sehingga seseorang yang menyukai suatu kegiatan tertentu dapat dengan mudah melakukan kegiatan tersebut. Menurut (Seto et al. n.d.) kemampuan positif merupakan kemampuan atau aspek positif yang dimiliki individu untuk mengidentifikasi kemampuan yang ada pada diri individu itu sendiri, sehingga klien dapat memandang kalau dirinya itu tidak berguna dan merasa dirinya tidak mampu. Dengan cara melatih kemampuan positif dapat menggali aspek-aspek kemampuan positif yang dimilikinya sehingga diharapkan klien mampu memandang dirinya berguna dan menjadi individu yang lebih baik.

Asumsi penulis kegiatan yang dilakukan pasien tersebut mudah dilakukan oleh pasien dikarenakan pasien sudah terbiasa dan menyukai kegiatan merapikan meja, maka dari itu ketika pasien diminta untuk melakukan suatu hal yang disukai oleh pasien, pasien dapat mudah mencerna dan senang melakukannya.

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil eveluasi keperawatan untuk diagnosa harga diri rendah kronis dengan melakukan kegiatan melatihkemampuan positif yang dimiliki pasien, sudah tidak ditemukannya tanda gejala seperti malu terhadap diri sendiri, merasa tidak berharga, pesimis dan pada saat berbicara dengan perawat pasien sudah mulai menatap perawat. Setelah dilakukan tindakan keperawatan melatih kemampuan positif pasien merasa lebih berharga dikarenakan masih memiliki kemampuan positif yang dapat dilakukannya dan dimasukkan kedalam kegiatan sehari-hari untuk dilakukannya di rumah sakit. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu et al. 2019) pada pasien dengan harga diri rendah kronis dilakukannya tindakan melatih kemampuan positif sehingga dapat menunjukkan penurunan tanda gejala dan peningkatan kemampuan pasien untuk melawan pikiran otomatis degatif, sehingga pasien dapat menunjukkan kelebihan positif dalam dirinya dan berdampak pada aktivitas sehari-hari selama menjalani perawatan di rumah sakit. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Olivia, A. Y. Hardayati, and Wardani 2020) efektivitas penerapan standar asuhan keperawatan dalam meningkatkan harga diri yang diberikan kepada klien ditunjukan melalui menurunnya tanda gejala harga diri rendah pada respon kognitif, afektif, perilaku, fisiologis dan sosial.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus penerapan tindakan keperawatan melatih kemampuan positi pada Tn.S dengan Harga Diri Rendah yang telah penulis lakukan, maka dari itu penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian dilakukan oleh penulis mulai tanggal 28 Februari 2023. Data yang didapatkan adalah pasien mengatakan tidak memiliki kemampuan yang dapat dilakukan, pasien mengatakan, pasien mengatakan anak nya malu memiliki ayah seperti pasien, pasien mengatakan suka mendapatkan perbaningan dari orang tua pasien. Respon yang pasien lakukan pada saat merasa dirinya rendah adalah meanangis dan melamun.
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Tn.S adalah Harga Diri Rendah Kronik, Koping Keluarga Tidak Efektif dan Risiko Perilaku Kekerasa. Tetapi pada pelaksanaan, penulis memfokuskan pada masalah utama yaitu Harga Diri Rendah Kronik.
3. Intervensi yang dilakukan pada Tn.S yaitu sesuai dengan perencanaan yang sudah dibuat yaitu membina hubungan saling percaya dengan pasien, diskusikan dengan pasien tentang aspek yang dimiliki oleh pasien, rencanakan bersama pasien aktivitas yang dapat dilakukan selama di rumah sakit.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang sudah disusun untuk pasien dengan harga diri rendah. Penulis melakukan tindakan keperawatan melatih kemampuan positif yang pasien miliki.
5. Evaluasi yang didapatkan setelah melatih kemampuan positif pada Tn.S dengan harga diri rendah adalah pasien sudah merasa lebih percaya diri di hari ke 4 setelah ilakukan tindakan melatih

kemampuan positif. Penerapan tindakan keperawatan melatih kemampuan positif terbukti mampu menghilangkan harga diri rendah yang dialami oleh Tn.S.

B. Saran

1. Bagi Pengembang Ilmu

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi terkait tindakan keperawatan yang diterapkan pada pasien dengan harga diri rendah. Penulis berharap peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian mendalam terkait tindakan keperawatan melatih kemampuan positif pada pasien dengan harga diri rendah kronis.

2. Bagi Pengembangan Praktis

Hasil dari studi kasus ini dapat diterapkan untuk pemberian asuhan keperawatan ditempat pelayanan kesehatan gangguan jiwa khususnya adalah harga diri rendah kronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggawijaya, Sabatini, and Hartanti Hartanti. 2019. "Peran Brief Cognitive Behavior Therapy Untuk Peningkatan Harga Diri Pada Perempuan Lajang." *Calyptra* 7(2):3615–33.
- Damanik, Ira Agustyne. 2019. "Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . Y Dengan Masalah Harga Diri Rendah Kronis : Studi Kasus." (2018).
- Dinkes Jawa Barat. 2020. "Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020." *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat* 103–11.
- Eni, Eka Nur, Erna Erawati, Angga Sugiarto, Suyanta Program, Studi D. Iii, Keperawatan Magelang, and Kemenkes Semarang. 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, Ghina Yustina, and Mohammad Fatkhul Mubin. 2021. "Peningkatan Harga Diri Pada Pasien Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Dengan Menggunakan Terapi Latihan Kemampuan Positif." *Ners Muda* 2(3):159. doi: 10.26714/nm.v2i3.6229.
- Kemenkes RI. 2018. "Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018." *Kementrian Kesehatan RI* 53(9):1689–99.
- Mulyawan, Muhammad, and Marisca Agustina. 2019. "Terapi Kreasi Seni Menggambar Terhadap Kemampuan Melakukan Menggambar Bentuk Pada Pasien Harga Diri Rendah." *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia* 8(01):380–87. doi: 10.33221/jiiki.v8i01.325.
- Nandasari, Devi. 2019. "Universitas Muhammadiyah Magelang." *Naskah Publikasi* 4–11.

- Nurchahyo, Handa Tri, Ririn Nasriati, and Filia Icha Sukamto. 2022. "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Di Ruang Sena Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta." *Health Sciences Jurnal (Jurnal Ilmiah Mahasiswa)* 6(1):30–36.
- Nurhalimah, N. S. 2016. "Keperawatan Jiwa." *Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Obella, Zaraz, and Nur Adliyani. 2015. "Pengaruh Perilaku Individu Terhadap Hidup Sehat The Effect of Human Behavior for Healthy Life." 4:109–14.
- Olivia, Wiwi, Astriani Yunita Hardayati, and Ice Yulia Wardani. 2020. "Peningkatan Harga Diri Klien Skizofrenia Melalui Praktik Klinik Online." *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* 3(4):481–94.
- Olivia, Wiwi, Yunita Astriani Hardayati, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Jawa Barat, Sekolah Tinggi, Ilmu Kesehatan, Sint Carolus, Jakarta Pusat, Daerah Khusus, and Ibukota Jakarta. 2020. "Peningkatan Harga Diri Klien Skizofrenia Melalui Praktik Klinik Online." 3(4):481–94.
- Pardede, Jek Amidos. 2022. "Koping Keluarga Tidak Efektif Dengan Pendekatan Terapi Spesialis Keperawatan Jiwa." *OSF Preprints* (February).
- Rahayu, Septirina, Mustikasari Mustikasari, and Novy H. .. Daulima. 2019. "Perubahan Tanda Gejala Dan Kemampuan Pasien Harga Diri Rendah Kronis Setelah Latihan Terapi Kognitif Dan Psikoedukasi Keluarga." *Journal Educational of Nursing(Jen)* 2(1):39–51. doi: 10.37430/jen.v2i1.10.
- Ramadhani, Annisa Salsabila, Arni Nur Rahmawati, and Ita Apriliyani. 2021. "Studi Kasus Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia." *Jurnal Keperawatan Notokusumo* 9(2):13–23.
- Rokhimmah, Yain, and Desi Ariyana Rahayu. 2020. "Penurunan Harga Diri Rendah Dengan Menggunakan Penerapan Terapi Okupasi (Berkebun)." *Ners Muda* 1(1):18. doi: 10.26714/nm.v1i1.5493.
- Seto, Bayu, Rindi Atmojo¹, Ayu Purbaningrum², Akademi Keperawatan, and

Pemkab Purworejo. n.d. *PENINGKATAN HARGA DIRI RENDAH PADA KLIEN YANG MENGALAMI SKIZOFRENIA*. Vol. 2.

Simangunsong, Dame Evalina. 2018. "Modul Metode Penelitian Statistik Dasar."

Solistiawati, Ayu, and Novendawati Sitasari. 2015. "Hubungan Antara Citra Tubuh Dengan Harga Diri Remaja Akhir Putri (Studi Pada Mahasiswi Reguler Universitas Esa Unggul)." *Jurnal Psikologi Esa Unggul* 13(1):13–20.

Wijayati, Fitri, Titin Nasir, Indriono Hadi, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari, and STIKes Mandala Waluya. 2020. "HIJP : HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Harga Diri Rendah Pasien Gang-Guan Jiwa." *Hjp* 12(2):12.

Assalamualaikum suster Sufia
Semoga Sehat selalu,
Sukses Selalu Belajarnya,
Semoga Suster jadi orang sukses,
Terimakasih sudah mendengarkan
kan Cerita Aku selama disini
Semoga Kita bisa bertemu
lagi ya Suster

Su...
Suanndri

Gambar 1 Hasil Tulisan Pasien

Assalamualaikum suster Sufia

شفا

الذبولين

Lampiran 1 Jadwal Aktivitas
Klien

Gambar 2 Kaligrafi

JADWAL AKTIVITAS HARIAN PASIEN

Nama :

Alamat :

No.	Waktu	Kegiatan	Tanggal							Ket.
1	05.00-06.00									
2.	06.00-07.00									
3.	07.00-08.00									
4.	08.00-09.00									
5.	09.00-10.00									
6.	10.00-11.00									
7.	11.00-12.00									
8.	12.00-13.00									
9.	13.00-14.00									
10.	14.00-15.00									
11.	15.00-16.00									
12.	16.00-17.00									
13.	17.00-18.00									
14.	18.00-19.00									
15.	19.00-20.00									
16.	20.00-21.00									

STRATEGI PELAKSANAAN

1. Proses keperawatan

a. Kondisi pasien :

Pasien tampak memalingkan wajah dari perawat, pasien tidak mau menatap perawat, berbicara pasien gugup.

b. Diagnosa Keperawatan : Harga Diri Rendah Kronis

c. Tujuan Khusus :

- 1) Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat.
- 2) Klien dapat mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki.
- 3) Klien dapat menilai kemampuan yang dimiliki untuk dilakukan
- 4) Klien dapat menetapkan dan merencanakan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

d. Tindakan keperawatan :

- 1) Membina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik : yaitu sapa pasien dengan ramah baik verbal maupun non verbal.
- 2) Memperkenalkan diri dengan sopan, tanyakan nama lengkap pasien dan nama panggilan yang disukai oleh pasien.
- 3) Menjelaskan tujuan dari pertemuan, jujur dan menepati janji.
- 4) Menunjukkan sikap empati dan menerima pasien dengan apa adanya.
- 5) Memberikan perhatian kepada pasien dan berikan kebutuhan dasar pasien.
- 6) Mengidentifikasi apa penyebab dari harga diri rendah pasien.
- 7) Mengidentifikasi bagaimana cara pasien menangani harga diri rendah yang ada.
- 8) Mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki oleh pasien
- 9) Menganjurkan pasien untuk memasukan kemampuan dalam jadwal kegiatan.

2. Proses pelaksanaan tindakan

a. Fase orientasi

“selamat pagi bapak, perkenalkan nama saya Syifa Alinda, bapak boleh panggil saya Syifa, saya mahasiswa dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang berdinasi di ruangan ini. Hari ini saya akan berdinasi pagi dari pukul 07.30-14.00. disini saya akan membantu merawat bapak bersama perawat di ruangan ini. boleh saya tau nama bapak siapa? Bapak senang dipanggil apa?”

b. Validasi

“bagaimana perasaan bapak hari ini? bagaimana tidurnya semalam pak? Apakah nyenyak? Apakah bapak masih ingat apa penyebab bapak dibawa ke rumah sakit?”

c. Kontrak

Topik : “bagaimana kalau kita berbincang-bincang tentang kegiatan yang bapak sukai?”

Waktu : “berapa lama bapak mau kita berbincang? Kalau 15 menit bagaimana?”

Tempat : “bapak mau kita berbincang dimana? Bagaimana kalau kita berbincang di sofa yang luar?”

d. Fase Kerja

“bapak boleh saya tau, apa saja kemampuan yang bapak miliki? Wah bagus, apa lagi pak? Saya buat daftar nya ya pak kegiatan yang biasa bapak lakukan di rumah, agar bapak bisa melakukan kegiatan itu disini”

“sudah ada 3 kegiatan yang bapak sukai, bagus sekali, bagaimana kalo nanti kita lihat, apakah bapak bisa melakukan kegiatan yang sudah bapak sebutkan tadi”

e. Fase terminasi

Evaluasi :

Subyektif : “bagaimana perasaan bapak setelah kita melakukan bercakap- cakap dan menyebutkan beberapa kemampuan positif yang bapak miliki?” Obyektif : “klien mampu menyebutkan beberapa kemampuan positif yang klien miliki”

Rencana tindak lanjut :

“bapak, kalau nanti ada yang ingin bapak sampaikan, bapak ceritakan sama saya, atau ingin bertanya sesuatu, bapak boleh ya sampaikan ke saya pada saat nanti kita bertemu lagi”

Kontrak :

“baik pak, sekian perbuncangan kita hari ini ya, bagaimana kalau besok kita melakukan kempuan positif bapak yang pertama, yaitu menulis, apakah bapak bersedia?”

“menurut bapak kita akan latihan menulis dimana? Baik dimeja depan ya pak”

“besok kita bertemu jam 9 ya pak untuk melkukan kegiatan menulis”

“sampai bertemu lagi pak”

STRATEGI PELAKSANAAN

1. Proses keperawatan

a. Kondisi pasien :

Pasien tampak memalingkan wajah dari perawat, pasien tidak mau menatap perawat, berbicara pasien gugup.

b. Diagnosa Keperawatan : Harga Diri Rendah Kronis

c. Tujuan :

Pasien dapat menilai kemampuan positif yang dimiliki untuk dilakukan.

d. Tindakan Keperawatan :

Diskusikan dengan pasien kemampuan yang dapat dilaksanakan.

2. Proses pelaksanaan tindakan

a. Fase orientasi

“selamat pagi bapak, apakah bapak masih ingat dengan saya?”

“ wahh hebat sekali bapak masih ingat dengan saya”

b. Validasi

“bagaimana keadaan bapak hari ini? apakah ada keluhan pak?”

“ apakah semalam tidur dengan nyenyak pak?”

c. Kontrak

“ sesuai kontrak kita kemarin pak, kita mau melatih kemampuan positif bapak yang pertama, yaitu latihan menulis ya pak, kita mau lihat apakah bapak mampu menulis dengan baik dan benar”

d. Fase Kerja

“baik pak, sesuai yang bapak bicarakan kemarin, bapak memiliki hobi menulis ya pak, sebelum menulis, saya mau tanya, tujuan dari kita menulis itu apa sih pak?”

“nah benar sekali pak, dengan menulis kita bisa mengekspresikan apa yang sedang kita rasakan, sebelum menulis, apa saja sih pak alat-alat yang harus kita siapkan?”

“nah bagus sekali jawabannya pak, ada pulpen dan kertas, disini saya sudah punya pulpen dan kertas untuk bapak, bapak hari ini mau menulis apa saja?”

“wah bapak bisa membuat pantun? Hebat sekali pak, baik sekarang kita mulai latihan menulis ya pak”

“wah pantun yang bapak buat bagus sekali, bapak membuat 2 tulisan hari ini, hebat sekali, ada pantun dan ada surat untuk saya ya pak”

“bagus sekali bapak sudah melatih kemampuan menulis bapak, bagaimana kalau bapak mengekspresikan apa yang bapak rasakan melalui tulisan-tulisan bapak? Akan lebih bagus bukan”

e. Fase terminasi

Evaluasi :

Subyektif : “bagaimana perasaan bapak setelah kita latihan menulis?”

Obyektif : “coba bapak sebutkan alat-alat apa saja yang kita butuhkan untuk menulis”

Kontrak :

“pak, besok kita ketemu lagi ya, untuk melatih kemampuan positif kedua yang bapak miliki, besok kita melatih kegiatan menyapu ya pak”

“untuk tempatnya bapak mau dimana? Baik diruang tv saja ya pak”

“untuk waktunya kita akan lakukan di jam 10 ya “

STRATEGI PELAKSANAAN

1. Proses keperawatan

a. Kondisi pasien :

Pasien tampak memalingkan wajah dari perawat, pasien tidak mau menatap perawat, berbicara pasien gugup.

b. Diagnosa Keperawatan : Harga Diri Rendah Kronis

c. Tujuan

Pasien dapat menilai kemampuan positif yang dimiliki untuk dilakukan.

d. Tindakan Keperawatan

Melatih kemampuan yang dimiliki pasien.

2. Proses pelaksanaan keperawatan

a. Fase orientasi

“selamat pagi bapak, apakah bapak masih ingat dengan saya?”

“ wahh hebat sekali bapak masih ingat dengan saya”

b. Validasi

“bagaimana keadaan bapak hari ini? apakah ada keluhan pak?”

“ apakah semalam tidur dengan nyenyak pak?”

c. Kontrak

“ sesuai kontrak kita yang kemarin ya pak, kita mau melatih kemampuan positif bapak yang kedua, yaitu latihan menyapu ya pak, kita mau lihat apakah bapak mampu menyapu dengan baik dan benar”

d. Fase Kerja

“baik pak, sesuai yang bapak bicarakan, bapak melakukan kegiatan menyapu di tempat bapak bekerja ya pak, hari ini kita akan mencoba melatih kegiatan menyapu kembali pak, apakah bapak tau apa tujuan dari menyapu?”

“nah benar sekali pak, menyapu agar lantai bersih, untuk alat-alat menyapu apakah bapak tahu apa saja alatnya?”

“nah bagus sekali jawabannya pak, ada sapu dan pengki, saya sudah siapkan alat untuk menyapu, sekarang apakah bapak tahu bagaimana cara menyapu yang baik dan benar?”

“nah benar sekali pak, cara menyapu yang baik dan benar apakah bapak sudah tau?”

“baik saya beri tahu ya pak, cara menyapu yang baik dan benar adalah dari dalam keluar ya pak”

“bagus sekali bapak sudah mampu melakukan latihan menyapu, besok kita lanjutkan kegiatan yang lain ya pak”

e. Fase terminasi

Evaluasi :

Subyektif : “bagaimana perasaan bapak setelah kita latihan menyapu?”

Obyektif : “coba bapak sebutkan alat-alat apa saja yang kita butuhkan untuk menyapu”

Kontrak :

“pak, besok kita ketemu lagi ya, untuk melatih kemampuan positif ketiga yang bapak miliki, besok kita melatih kegiatan merapihkan meja ya pak”

“untuk tempatnya bapak mau dimana? Baik kita rapihkan meja makan ya pak”

“untuk waktunya kita akan lakukan di jam 10 ya pak”

STRATEGI PELAKSANAAN

1. Proses keperawatan

a. Kondisi pasien :

Pasien tampak memalingkan wajah dari perawat, pasien tidak mau menatap perawat, berbicara pasien gugup.

b. Diagnosa Keperawatan : Harga Diri Rendah Kronis

c. Tujuan

Pasien dapat menilai kemampuan positif yang dimiliki untuk dilakukan.

d. Kondisi pasien :

Melatih kemampuan yang dimiliki pasien.

2. Proses pelaksanaan keperawatan

a. Fase orientasi

“selamat pagi bapak, apakah bapak masih ingat dengan saya?”

“ wahh hebat sekali bapak masih ingat dengan saya”

b. Validasi

“bagaimana keadaan bapak hari ini? apakah ada keluhan pak?”

“ apakah semalam tidur dengan nyenyak pak?”

c. kontrak

“ sesuai kontrak kita yang kemarin ya pak, kita mau melatih kemampuan positif bapak yang ketiga, yaitu latihan merapihkan meja ya pak, kita mau lihat apakah bapak mampu merapihkan mejadengan baik dan benar”

d. Fase kerja

“baik pak, sesuai yang bapak bicarakan mengenai kemampuan yang bapak miliki yaitu merapihkan meja, sebelumnya apakah bapak menyukai kegiatan merapihkan meja?”

“wah bagus sekali bapak menyukai kegiatan merapihkan meja, dan bapak mampu menyebutkan apa tujuan dari merapihkan meja, apa saja sih pak alat yang diperlukan untuk merapihkan meja?”

“nah bagus sekali jawabannya pak, ada kain untuk mebersihkan meja nya, apakah bapak tahu cara merapihkan meja yang benar?”

“jadi cara merapihkan meja yang benar adalah pertama kita singkirkan terlebih dahulu bangku yang ada disekitar meja pak, setelah itu kita

bersihkan meja menggunakan kain yang sudah disediakan, setelah itu kita rapihkan kembali bangku, atau kita kembalikan bangku ke tempat semula”
“bagus sekali bapak sudah mampu melakukan latihan merapihkan meja, kita masukan ke dalam jadwal kegiatan harian ya pak. ”

e. Fase terminasi

Evaluasi :

Subyektif : “bagaimana perasaan bapak setelah kita latihan merapihkan meja?”

Obyektif : “coba bapak sebutkan alat-alat apa saja yang kita butuhkan untuk merapihkan meja”

Kontrak :

“besok kita bertemu lagi untuk melakukan evaluasi dari latihan yang sudah bapak lakukan ya pak, tempatnya di sofa saja bagaimana pak? Pukul 10 pagi kita bertemu ya pak”

“sampai jumpa