

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN GANGGUAN KONSEP  
DIRI : HARGA DIRI RENDAH DI RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA  
SOEPRAPTO KOTA BENGKULU TAHUN 2022**



**DISUSUN OLEH :**

**MAHPIDA MASKADETA DAMAYANA**

**NIM.P05120219020**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU**

**JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D III**

**TAHUN 2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN GANGGUAN KONSEP  
DIRI : HARGA DIRI RENDAH DI RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA  
SOEPRAPTO KOTA BENGKULU TAHUN 2022**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Diploma  
Tiga Keperawatan pada Prodi DIII Keperawatan Bengkulu Jurusan Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Disusun Oleh:

**MAHPIDA MASKADETA DAMAYANA**  
**P05120219020**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLTEKKES  
KEMENKES BENGKULU JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN  
TAHUN 2021/2022**

**HALAMAN PERSETUJUAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN GANGGUAN KONSEP  
DIRI : HARGA DIRI RENDAH DI RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA  
SOEPRAPTO KOTA BENGKULU TAHUN 2022**

Dipersiapkan dan dipresentasikan oleh:

**MAHPIDA MASKADETA DAMAYANA**  
**P05120219020**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Dipresentasikan di  
Hadapan Tim Penguji Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes  
Kemenkes Bengkulu  
Pada Tanggal 07 Juli 2022

Oleh:

**Pembimbing Karya Tulis Ilmiah**

  
**Ns. Agung Rivadi, S.Kep, M.Kes**  
**NIP.196810071988031005**

**HALAMAN PENGESAHAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN GANGGUAN KONSEP  
DIRI : HARGA DIRI RENDAH DI RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA  
SOEPRAPTO KOTA BENGKULU TAHUN 2022**

Dipersiapkan dan dipresentasikan oleh:

**MAHPIDA MASKADETA DAMAYANA**  
**P05120219020**

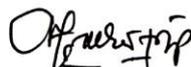
Karya Tulis Ilmiah Ini Diuji Dan Dinilai Oleh Panitia Pada  
Program DIII Keperawatan Bengkulu Jurusan Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal 14 Juli 2022

Panitia Penguji

1. **Sariman Pardosi,S.Kp.,M.Si(Psi)** (.....)   
NIP. 196403031986031005
2. **Ns. Ervan ,S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.J** (.....)   
NIP. 197412031994021002
3. **Ns. Agung Riyadi,S.Kep.,M.Kes** (.....)   
NIP. 196810071988031005

**Mengetahui,**  
**Ketua Prodi DIII Keperawatan**

  
**Asmawati, S.Kp., M.Kep**  
NIP. 197502022001122002

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis sampaikan kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan berkahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Kota Bengkulu Tahun 2022”

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Eliana, SKM,MPH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu yang memberikan kesempatan pada penulis untuk mengikuti pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Ibu Ns. Septiyanti, S.Kep.,M.Pd selaku ketua jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
3. Ibu Asmawati, S.Kp.,M.Kep selaku ketua prodi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
4. Bapak Ns.Agung Riyadi,S.Kep.,M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dengan penuh ketegasan, perhatian dan kesabaran serta masukan terbaik dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
6. Pasien kelolaan Nn. P dan keluarga beserta seluruh perawat, dokter, dan seluruh tenaga media lain yang bertugas di Ruang Angrek RSKJ Kota Bengkulu.
7. Orang Tua Terhebat Bapak Machfud dan Ibu Desti Noviana yang tidak pernah berhenti mendoakan dan memohonkan keberhasilan anak-anaknya, yang selalu memberikan dukungan dan semangat, yang selalu berusaha memenuhi semua kebutuhan dan memberikan segalanya kepada penulis sehingga menjadi alasan penulis bisa menjalani dan menyelesaikan pendidikan DIII keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
8. Kedua Adik Tersayang penulis Adib Munir Bagus Saputro dan Syifa Hayatina yang terus memberikan semangat kepada penulis.
9. Semua keluarga besar penulis Nenek Mulyati,Tante Okti,Bucik Maya, Paman Wandu, Tante Umi, Om Japri dan ponakan tersayang yang sangat penulis sayangi dan cintai dan yang selalu menjadi tempat pelarian ketika penulis lelah dan yang selalu memeluk penulis ketika bersedih.

10. Teman baik penulis, Gebriel Elsa Fransisco, Anissa Qotrun Nanda, dan Zantylke Losvita yang telah mengikuti perjuangan penulis sejak sekolah, yang telah berhasil mengukir kenangan indah bersama, dan selalu membagikan energi positifnya.
11. Sahabat penulis, Hanisyah Herti DwiSari, Elfina Tri Tasya, Dela Janiarti, Citranggun Junisa, Dea Permata Sari, Yinita Rasiyani, Syahfarman dan Edo Bisri Apriansyah yang telah berjuang bersama sejak awal, yang selalu saling menguatkan, memberi support dan selalu siap sedia membantu kapanpun penulis membutuhkan bantuan.
12. Kepada kakak KP Liskalina Silalahi, Atek Chartika, Saudara KP Rizky Purnama Ramadhan dan adek – adek Kp Ramadhan Noer Iksan, Ricko Handika Pratama, Rizki Aljundi, Daria Arum Balqis yang telah memberikan banyak kenangan selama perkuliahan dan memberi semangat dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini
13. Semua teman-teman angkatan 14 *Excellent Nursing Class* yang berjuang bersama agar dapat menyelesaikan pendidikan sebaik mungkin.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi dimasa yang akan datang.

Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang telah penulis susun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, serta dapat membawa perubahan positif terutama bagi penulis sendiri dan mahasiswa Jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Bengkulu, 07 Juli 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

|   |            |
|---|------------|
| <b>HALAMAN JUDUL LUAR .....</b>               | <b>i</b>   |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>              | <b>ii</b>  |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>               | <b>iii</b> |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                   | <b>iv</b>  |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                       | <b>v</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                     | <b>x</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>                    | <b>xi</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                  | <b>xii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                      |            |
| A. Latar Belakang Masalah .....               | 1          |
| B. Rumusan Masalah .....                      | 4          |
| C. Tujuan .....                               | 4          |
| D. Manfaat Penulisan .....                    | 5          |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>                |            |
| A. Konsep Dasar Konsep Diri .....             | 6          |
| 1. Pengertian Dasar Konsep diri .....         | 6          |
| 2. Rentang Respon Konsep diri .....           | 7          |
| B. Konsep Dasar Harga Diri Rendah .....       | 8          |
| 1. Pengertian .....                           | 8          |
| 2. Etiologi .....                             | 9          |
| 3. Tanda Dan Gejala .....                     | 10         |
| 4. Penyebab .....                             | 11         |
| 5. Akibat .....                               | 11         |
| C. Konsep Penerapan Terapi Menulis .....      |            |
| 1. Pengertian terapi menulis .....            | 15         |
| 2. Manfaat.....                               | 15         |
| 3. Mekanisme terapi menulis .....             | 16         |
| 4. Prosedur tindakan .....                    | 16         |
| D. Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah ..... |            |
| 1. Pengkajian .....                           | 18         |

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 2. Analisa data .....         | 22 |
| 3. Diagnosa Keperawatan ..... | 23 |
| 4. Intervensi .....           | 24 |
| 5. Implementasi .....         | 33 |
| 6. Evaluasi .....             | 34 |

### **BAB III METODE STUDI KASUS**

|   |    |
|---|----|
| A. Rencana Studi Kasus .....                | 36 |
| B. Subyek Studi Kasus .....                 | 36 |
| C. Fokus Studi .....                        | 36 |
| D. Definisi Oprasional Fokus Studi .....    | 37 |
| E. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus .....       | 37 |
| F. Cara Mengumpulkan Data Studi Kasus ..... | 37 |
| G. Pengkajian Data .....                    | 38 |
| H. Etika Studi Kasus .....                  | 39 |

### **BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

|                           |    |
|---------------------------|----|
| A. Hasil Studi Kasus..... | 41 |
| B. Pembahasan .....       | 68 |

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

|                    |    |
|--------------------|----|
| A. Kesimpulan..... | 76 |
| B. Saran .....     | 77 |

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

| No Tabel | Nama Tabel                          | Halaman |
|----------|-------------------------------------|---------|
| 2.1      | Jurnal penelitian terkait           | 13      |
| 2.2      | Analisa data                        | 22      |
| 2.3      | Perencanaan keperawatan             | 24      |
| 4.1      | Karakteristik demografi pasien      | 41      |
| 4.2      | Pengkajian riwayat kesehatan pasien | 41      |
| 4.3      | Pengkajian fokus                    | 42      |
| 4.4      | Kolaborasi obat                     | 43      |
| 4.5      | Analisa data                        | 44      |
| 4.6      | Perencanaan keperawatan             | 46      |
| 4.7      | Implementasi keperawatan            | 53      |

## DAFTAR GAMBAR

| Gambar | Nama gambar                | Halaman |
|--------|----------------------------|---------|
| 2.1    | Rentang respon konsep diri | 7       |
| 2.2    | Pohon masalah              | 21      |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

|             |                           |
|-------------|---------------------------|
| Lampiran 1  | Biodata Penulis           |
| Lampiran 2  | Dokumentasi Kegiatan      |
| Lampiran 3  | Surat Izin Pra Penelitian |
| Lampiran 4  | Surat Penelitian          |
| Lampiran 5  | Surat Rekomendasi DPMPTSP |
| Lampiran 6  | Memo Izin Pra Penelitian  |
| Lampiran 7  | Memo Izin Penelitian      |
| Lampiran 8  | Surat Dinas Penelitian    |
| Lampiran 9  | Sura Selesai Penelitian   |
| Lampiran 10 | SOP Terapi Menulis        |
| Lampiran 11 | Lembar konsul             |

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Perkembangan teknologi dan industri telah banyak membawa perubahan pada perilaku dan gaya hidup masyarakat serta situasi lingkungan. Perubahan ini bisa diamati melalui perubahan fungsi mental yang meliputi emosi, pikiran perilaku, perasaan, motivasi, kemauan, keinginan dan persepsi ditambah dengan tekanan stres yang diterima dari lingkungan pekerjaan sehingga mengganggu dalam proses hidup di masyarakat (Nasir & Muhith, 2011). Tekanan yang diterima akan berdampak pada mental seseorang sehingga berpengaruh pada gangguan jiwa seseorang .

Gangguan jiwa menurut WHO tahun (2016) menunjukkan bahwa secara global diperkirakan 350 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang menderita gangguan afektif bipolar, 21 juta orang menderita gangguan skizofrenia dan 47,5 juta orang di dunia mengalami demensia. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar Riskesdas (2018) Untuk di wilayah Bengkulu gangguan mental emosional yakni ( 7,4%) dan gangguan jiwa berat yakni (5,3%). Menurut hasil rekam medik RSKJ Seprpto kota Bengkulu tahun 2021 didapatkan jumlah penduduk Bengkulu yang sampai saat ini mengalami gangguan jiwa sebanyak 998 jiwa. Berdasarkan buku register tahun 2022 di ruang inap anggrek pasien yang mengalami harga diri rendah sebanyak 10 orang .

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang ada di Indonesia. Menurut (Videbeck, 2015) 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).

Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri

dan kemampuan diri, dan sering disertai dengan kurangnya perawatan diri, berpakaian tidak rapi, selera makan menurun, tidak berani menatap lawan bicara lebih banyak menunduk, berbicara lambat dan nada suara lemah (Keliat, 2010). Beberapa faktor penyebab terjadinya harga diri rendah yaitu faktor predisposisi dan presipitasi, faktor predisposisi adalah penolakan orang tua yang tidak realistis kegagalan berulang kali, kurang mempunyai tanggung jawab personal ketergantungan pada orang lain ideal diri yang tidak realistis Sedangkan faktor presipitasi penyebab terjadinya harga diri rendah adalah hilangnya sebagian anggota tubuh berubahnya penampilan atau bentuk tubuh mengalami kegagalan, serta menurunnya produktivitas (fitria,2016).

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien harga diri rendah dapat dilakukan dengan mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, membantu pasien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan, membantu pasien memilih atau menerapkan kemampuan yang sudah dipilih dan menyusun jadwal pelaksanaan kemampuan yang telah dilatih dalam rencana harian , melatih pasien melakukan kegiatan lain yang sesuai dengan kemampuan pasien (Herman,2017).

Menurut Meryana (2017) upaya meningkatkan harga diri pada pasien harga diri rendah dapat dilakukan dengan kegiatan latihan aspek positif. Kegiatan aspek positif ini sangat penting bagi pasien harga diri rendah karena dengan kegiatan ini pasien dapat mengetahui kemampuan positif yang dimiliki, menerapkan dan mengembangkan kemampuan positif tersebut agar meningkatkan rasa percaya dirinya. Salah satu aspek positif yang dapat diterapkan yaitu menyusun kegiatan terjadwal untuk pasien yang bisa dilakukan sehari-hari.

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan kepada klien harga diri rendah adalah dengan menggunakan terapi menulis (*writing therapy*). *Writing therapy* diartikan sebagai melahirkan pikiran atau perasaan melalui tulisan (Susanti, 2013). Terapi menulis kemampuan positif merupakan salah satu terapi dengan menggunakan metode menulis kelebihan atau kemampuan yang membanggakan yang dapat meningkatkan pemahaman mengenai diri sendiri

maupun seseorang dalam menghadapi depresi, distres, kecemasan, adiksi, ketakutan terhadap penyakit, dan kehilangan serta perubahan dalam kehidupannya.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengangkat Harga Diri Rendah menjadi masalah keperawatan utama dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini dan peneliti juga tertarik untuk menerapkan studi kasus tindakan keperawatan tentang “asuhan keperawatan dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah RSJK Soeprpto Bengkulu”

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang dapat penulis angkat dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah di rumah sakit khusus jiwa soeprpto kota bengkulu tahun 2022?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi menulis kemampuan positif pada pasien harga diri rendah di RSKJ Soeprpto Provinsi Bengkulu Tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan masalah gangguan konsep diri : harga diri rendah pada pasien harga diri rendah.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan konsep diri : harga diri rendah pada pasien harga diri rendah.
- c. Menentukan rencana tindakan keperawatan pada gangguan jiwa dengan masalah gangguan konsep diri : harga diri rendah pada pasien harga diri rendah.
- d. Mampu mengimplementasi asuhan keperawatan dengan masalah gangguan konsep diri : harga diri rendah pada pasien harga diri rendah.
- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan dengan masalah gangguan konsep diri : harga diri rendah pada pasien harga diri rendah.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Bagi penulis**

Dapat memahami dan menambahkan pengetahuan tentang bagaimana cara melakukan penerapan terapi menulis kemampuan positif.

##### **2. Bagi institusi pendidikan**

Pendidikan sebagai sumber bacaan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan, khususnya dengan pasien harga diri rendah dan menambah pengetahuan bagi para pembaca tentang penerapan terapi menulis kemampuan positif pada pasien dengan harga diri rendah.

##### **3. Bagi rumah sakit**

Bahan masukan dan informasi bagi perawat yang ada di rumah sakit dalam upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan jiwa khususnya pada pasien dengan gangguan harga diri rendah dengan tindakan penerapan terapi menulis kemampuan positif pada pasien harga diri rendah.

##### **4. Bagi klien dan keluarga**

Untuk menambah wawasan tentang penyakit harga diri rendah dan diharapkan mampu meningkatkan harga diri pada pasien serta menambah pengetahuan pada anggota keluarga yang mengalami harga diri rendah dengan penerapan terapi menulis kemampuan positif.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Konsep Diri**

##### **1. Pengertian Dasar Konsep Diri**

Konsep diri adalah semua pikiran, keyakinan dan kepercayaan yang merupakan keyakinan individu tentang dirinya dan mempengaruhi hubungannya dengan orang lain (Fajariyah 2012). Konsep diri tidak terbentuk waktu lahir tetapi di pelajari sebagai hasil pengalaman seseorang dalam dirinya sendiri, dengan orang terdekat, dan dengan realitas dunia. Konsep diri terdiri dari komponen-komponen sebagai berikut.

##### a) Citra Tubuh

Citra tubuh adalah sikap individu terhadap tubuhnya baik disadari atau tidak disadari meliputi persepsi masa lalu atau sekarang mengenai ukuran dan bentuk, fungsi penampilan dan potensi tubuh. Citra tubuh sangat dinamis karena secara konstan berubah seiring dengan persepsi dan pengalaman-pengalaman baru. Citra tubuh harus realitis karena semakin dapat menerima dan menyukai tubuhnya individu akan lebih bebas dan merasa aman dari kecemasan. Individu yang menerima tubuhnya apa adanya biasanya memiliki harga diri tinggi daripada individu yang tidak menyukai tubuhnya

##### b) Identitas diri

Prinsip penorganisasian kepribadian yang bertanggung jawab terhadap kesatuan, kesinambungan, konsistensi, dan keunikan individu. Prinsip tersebut sama artinya dengan otonomi dan mencakup persepsi seksualitas seseorang. Pembentukan identitas, dimulai pada masa bayi dan terus berlangsung sepanjang kehidupan, tetapi merupakan tugas utama pada masa remaja

##### c) Peran

Peran adalah serangkaian pola sikap perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan oleh masyarakat dihubungkan dengan fungsi individu

didalam sekelompok sosial dan merupakan cara untuk menguji identitas dengan memvalidasi pada orang berarti. Setiap orang disibukkan oleh beberapa peran yang berhubungan dengan posisi setiap waktu sepanjang daur kehidupnya. Harga diri yang tinggi merupakan hasil dari peran yang memenuhi kebutuhan dan cocok dengan ideali diri

d) Ideal Diri

Ideal diri adalah persepsi individu tentang bagaimana ia seharusnya bertingkah laku berdasarkan standart pribadi. Standart dapat berhubungan dengan tipe orang yang diinginkan/disukainya atau sejumlah aspirasi, tujuan, nilai yang ingin diraih. Ideal diri, akan mewujudkan cita-cita atau penghargaan diri berdasarkan norma-norma sosial di masyarakat tempat individu tersebut melahirkan penyesuaian diri

e) Harga Diri

Harga diri adalah penilaian individu tentang nilai personal yang diperoleh dengan menganalisa seberapa sesuai perilaku dirinya dengan ideal diri. Harga diri yang tinggi adalah perasaan yang berasal dari penerimaan diri sendiritanpa syarat, walaupun melakukan kesalahan, kekalahan, dan kegagalan, tetap merasa sebagai orang yang penting dan berharga

## 2. Rentang Respon Konsep Diri

Respon konsep diri sepanjang rentang sehat sakit berkisar dari setatus aktualisasi diri yang paling adaktif sampai status kerancuan identitas serta depersonalisasi yang lebih maladatif.

Adaaktif ←—————→ Maladatif

Aktualisasi Diri , Konsep Diri Positif Harga Diri Rendah Kerancua Identitas. Sepersonalisasi .

**Gambar 1.1 Tentang Respon Konsep Diri Rendah**  
**Sumber : Stuard Gw 2018**

Menurut Stuart (2006) respon individu terhadap konsep dirinya sepanjang rentang respon konsep diri yaitu adaptif dan maladaptif

- a. Aktualisasi diri adalah pernyataan diri positif tentang latar belakang pengalaman nyata yang sukses diterima.
- b. Konsep diri positif adalah mempunyai pengalaman yang positif dalam beraktualisasi diri.
- c. Harga diri rendah adalah transisi antara respon diri adaptif dengan konsep diri maladaptif.
- d. Keracunan identitas adalah kegagalan individu dalam kemalangan aspek psikososial dan kepribadian dewasa yang harmonis.
- e. Depersonalisasi adalah perasaan yang tidak realitis terhadap diri sendiri yang berhubungan dengan kecemasan, kepanikan serta tidak dapat membedakan dirinya dengan orang lain.

## **B. Konsep Dasar Harga Diri Rendah**

### **1. Pengertian**

Harga diri rendah berasal dari pengalaman seseorang seiring dengan pertumbuhannya, seperti : tidak ada kasih sayang, dorongan dan tantangan, tidak terdapat cinta dan penerimaan, selalu mengalami kritikan, ejekan, sarkame, dan sinisme, adanya pemukulan fisik dan pelecehan tidak adanya pengakuan dan pujian untuk prestasi, terdapat kelebihan dan keunikan yang selalu diabaikan (Pardede, Hafizudin, & Sirait, 2021). Harga diri rendah merupakan perasaan tidak berharga, tidak berarti, dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri (Keliat dkk, 2011; Pardede, 2019)

Harga diri yang tinggi dikaitkan dengan kecemasan yang rendah, efektif dalam kelompok dan penerimaan orang lain terhadap dirinya, sedangkan masalah kesehatan dapat menyebabkan harga diri, sehingga harga diri dikaitkan dengan hubungan interpersonal yang buruk dan beresiko terjadinya depresi sehingga perasaan negatif mendasari hilangnya kepercayaan diri dan harga diri individu dan menggambarkan

gangguan harga diri. Harga diri rendah dapat digambarkan sebagai perasaan negatif terhadap diri sendiri termasuk hilangnya percaya diri dan harga diri. Harga diri rendah dapat terjadi secara situasional (trauma) atau kronis (negatif self evaluasi yang telah berlangsung lama). Dan dapat di ekspresikan secara langsung atau tidak langsung (nyata atau tidak nyata)(Samosir, 2020)

Berdasarkan defenisi diatas dapat disimpulkan bahwa harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Adanya perasaan hilang kepercayaan diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai dengan ideal diri.

## **2. Etiologi**

Beberapa faktor dapat penunjang harga diri seseorang terganggu diantaranya seperti peristiwa teraumatik, kehilangan pekerjaan, harta benda, dan orang yang dicintai hal tersebut dapat meninggalkan dampak yang serius pada diri seseorang.

Menurut Sutejo. Tahun 2019. Faktor yang menyebabkan harga diri rendah kronis yaitu:

### **a. Faktor predisposisi**

Gangguan konsep harga diri rendah kronis dipengaruhi oleh beberapa factor predisposisi seperti faktor biologis, psikologis, social, dan kultural.

### **b. Faktor Biologis**

Gangguan harga diri kronis biasanya terjadi karena adanya kondisi sakit fisik yang dapat mempengaruhi kerja hormone secara umum. Hal ini juga berdampak pada keseimbangan neurotransmitter di otak seperti menurunnya kadar serotonin yang dapat mengakibatkan klien mengalami depresi.

### **c. Faktor Psikologis**

Berdasar factor psikologis, harga diri rendah kronis berhubungan

dengan pola asuh dan kemampuan individu dalam menjalankan peran dan fungsi. Hal-hal yang dapat mengakibatkan individu mengalami harga diri rendah kronis dapat meliputi penolakan orang tua, harapan orang tua yang tidak realitas, orang tua yang tidak percaya pada anak, tekanan teman sebaya, peran yang tidak sesuai dengan jenis kelamin,serta peran dalam pekerjaan.

d. Faktor Sosial

Faktor social yang sangat mempengaruhi proses terjadinya harha diri rendah kronis adalah status ekonomi, lingkungan, kultur sosial yang berubah. Contoh faktor kultural seperti wanita harus sudah menikah jika umur mencapai dua puluh tahun ataupun perubahan kultur kearah gaya hidup individualisme.

e. Faktor Presipitasi

Hilangnya sebagian anggota tubuh, berubahnya penampilan atau bentuk tubuh , kegagalan, serta penurunan produktifitas menjadi faktor presipitasi gangguan harga diri rendah kronis.

### 3. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala harga diri rendah menurut (Damayanti,2012) sebagai berikut :

- a. Mengkritik diri sendiri
- b. Perasaan tidak mampu
- c. Pandangan hidup yang pesimis
- d. Penurunan produktifitas
- e. Penolakan terhadap kemampuan diri

Selain tanda dan gejala tersebut, kita juga dapat mengetahui penampilan seseorang dengan harga diri rendah yang tampak kurang memperhatikan perawatan diri, berpakayan tidakrapi, selera makan menurun, tidak berani menatap lawan bicara, lebih banyak menunduk, dan berbicara lambat dengan nada suara lemah.

#### 4. Penyebab

Penyebab terjadi harga diri rendah adalah :

- a. Pada masa kecil sering disalahkan, jarang diberi pujian atas keberhasilannya.
- b. Saat individu mencapai masa remaja keberadaannya kurang dihargai, tidak diberi kesempatan dan tidak diterima.
- c. Menjelang dewasa awal sering gagal disekolah, pekerjaan, atau pergaulan
- d. Harga diri rendah muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuannya.

#### 5. Akibat

Menurut Karika (2015) harga diri rendah dapat berisiko terjadinya isolasi sosial : menarik diri, isolasi sosial menarik diri adalah gangguan kepribadian yang tidak fleksibel pada tingkah laku yang maladaptif mengganggu fungsi seseorang dalam hubungan sosial. dan sering di tunjukan dengan perilaku antara lain :

- a. Data subyektif
  - 1) Mengungkapkan enggan untuk memulai hubungan atau pembicaraan
  - 2) Mengungkapkan perasaan malu untuk berhubungan dengan orang lain
  - 3) Mengungkapkan kekhawatiran terhadap penolakan oleh orang lain
- b. Data obyektif
  - 1) Kurang spontan ketika diajak bicara.
  - 2) Apatis.
  - 3) Ekspresi wajah kosong.
  - 4) Menurun atau tidak adanya komunikasi verbal.
  - 5) Bicara dengan suara pelan dan tidak ada kontak mata saat bicara.

## 6. Penelitian terkait

Tabel 2.1  
penelitian yang terkait

| No | Judul, Penulis Dan Tahun   | Jenis Penelitian /Metode   | Sample /Tempat   | Hasil   |
|----|--|--|--|---|
| 1. | Penatalaksanaan pasien gangguan jiwa dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah di ruang gathotkoco rsjd dr. Amino gondohutomo semarang<br><i>R.purwasi, y. Dan susilowati, 2016</i>                         | Metode penelitian adalah penelitian evaluative dengan desain penelitian dalam bentuk studi kasus dan untuk analisa data dapat menggunakan metode diskriptif analitik | Semua pasien dengan harga diri rendah di Ruang Gathotkoco Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo Semarang. | Pemberian penatalaksanaan keperawatan pada pasien harga diri rendah dalam mengidentifikasi dan meningkatkan kemampuan responden dalam mengenal kemampuan aspek positif yang dimiliki  |
| 2. | Asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah dengan penerapan terapi menulis kemampuan positif di instalasi pelayanan kesehatan jiwa rumahsakit umum daerah banyumas (kevin dimas satriasiti nurjannah 2019) | Artikel penelitian deskriptif penulis menerapkan terapi menulis kemampuan positif dengan melakukan wawancara, lembar bservasi/penilaian media dan audiovisual        | 2 sample pasien harga diri rendah di ruang sadewa instalasi pelayanan kesehatan jiwa RSUD banyumas         | Pemberian asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah dengan penerapan terapi menulis kemampuan positif efektif dalam mengidentifikasi dan meningkatkan kemampuan responden dalam mengenal kemampuan aspek positif yang dimiliki |

|    |   |   |  |   |
|----|---|---|--|---|
| 3. | Peningkatan harga diri pada pasien gangguan konsep diri : harga diri rendah dengan menggunakan terapi latihan kemampuan positif Ghina Yustina Fazriyani1, Mohammad Fatkhul Mubin1 | Terapi latihan kemampuan positif ini merupakan bagian dari terapi generalis untuk HDR. Studi kasus ini menggunakan metode Case Study dengan pendekatan proses asuhan keperawatan  | Sampel yang digunakan pada studi kasus adalah pasien dengan gangguan konsep diri: Harga Diri Rendah yang berjumlah 2 orang. Studi kasus dilakukan di ruang Arimbi RSJ Amino Gondohutomo Semarang pada bulan Februari 2020. | Pasien diberikan intervensi latihan kemampuan positif yang ditahap awal dilakukan dengan cara mengidentifikasi aspek positif yang dimiliki pasien. kemampuan positif merupakan suatu kemampuan atau aspek positif yang dimiliki setiap individu |
| 4. | Perubahan Tanda Gejala dan Kemampuan Pasien Harga Diri Rendah Kronis Setelah Latihan Terapi Kognitif dan Psikoedukasi Keluarga  | Penelitian ini menggunakan metode studi kasus observasional deskriptif, yaitu dengan melakukan observasi dan wawancara dengan pasien, serta mempelajari ringkasan dokumen pasien. | Pasien yang dikelola merupakan pasien yang tidak hanya memiliki diagnosa keperawatan harga diri rendah saja, di ruang Utari RSMM Bogor,  | 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                                      |
| 5  | Terapi menulis ekspresif untuk menurunkan emosi negatif pada pasien skizofrenia tak terinci Mira Riani Faklta Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya                     | Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk melihat perubahan perilaku yang terjadi kepada subyek.   | Subjek penelitian berjenis kelamin perempuan berusia 31 tahun yang telah mengalami gangguan skizofrenia sejak 4 tahun lalu   | Berdasarkan hasil intervensi yang telah di berikan kepada Subyek, pemberian terapi menulis ekspresif cukup efektif menurunkan emosi negative pada Subyek  |

## **C. Konsep Penerapan Terapi Menulis**

### **1. Pengertian terapi menulis**

Menulis adalah suatu aktivitas melahirkan pikiran dan perasaan dengan tulisan. Menulis berbeda dengan berbicara. Menulis memiliki suatu kekuatan tersendiri karena menulis adalah suatu bentuk eksplorasi dan ekspresi area pemikiran, emosi dan spiritual yang dapat dijadikan sebagai suatu sarana untuk berkomunikasi dengan diri sendiri dan mengembangkan suatu pemikiran serta kesadaran akan suatu peristiwa. Terapi menulis juga mencerminkan refleksi dan ekspresi subjek karena inisiatif sendiri atau sugesti dari seorang terapis (Susilowati, 2017).

Terapi menulis kemampuan positif merupakan sebuah proses terapi dengan menggunakan metode menulis kelebihan atau kemampuan yang membanggakan, prestasi yang pernah diraih (saat sekolah, di tempat pekerjaan, di lingkungan rumah) dan hal hal yang menyenangkan dari dirinya (sifat positif, kondisi tubuh sehat), dari keluarga (saling menyayangi, saling memperhatikan), dari lingkungan (tetangga rumah, saling menghargai). Terapi menulis kemampuan positif diartikan sebagai suatu terapi dengan aktivitas menulis mengenai pikiran dan perasaan yang positif ke dalam tulisan, individu tersebut dapat mulai merubah sikap, meningkatkan kreativitas, mengaktifkan memori, memperbaiki kinerja dan kepuasan hidup (Susilowati, 2017).

### **2. Manfaat**

Manfaat dari terapi menulis ini banyak memberikan dampak positif bagi psikis mau pun fisik. Terapi menulis berpengaruh baik bagi kesejahteraan psikis seseorang, mengurangi kecemasan, perbaikan suasana hati, dan menurunkan ketegangan sehingga dalam jangka panjang berakibat baik bagi kesehatan tubuh.

Hal ini sepada yang dikatakan oleh (Fikri, 2012) dengan terapi menulis dapat dijadikan sebagai media penyembuhan dan peningkatan kesehatan mental. Secara umum, manfaat diantaranya ialah :

- a. Meningkatkan pemahaman bagi diri sendiri maupun orang lain dalam bentuk tulisan dan literatur lain.
- b. Meningkatkan kreatifitas, ekspresi dan harga diri.
- c. Memperkuat kemampuan komunikasi dan interpersonal.
- d. Mengekspresikan emosi yang berlebihan (katarsis) yang menurunkan ketegangan.
- e. Meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi masalah dan beradaptasi.

### **3. Mekanisme Terapi Menulis**

Mekanisme dari proses terapi menulis kemampuan positif ini sangat sederhana, yaitu dengan cara menuliskan kelebihan atau kemampuan yang membanggakan serta menuliskan hal apa saja yang menyenangkan yang telah di dapatkan pada dirinya. Waktu pelaksanaan 2-3 hari berturut-turut atau lebih sesuai tujuan penelitian, dengan durasi 15-20 menit setiap kali menulis. Pada setiap pertemuan, partisipan menuliskan kata kata atau kalimat yang bersifat positif pada dirinya. jika terjadi kejenuhan pada pasien saat melakukan terapi menulis yang perawat lakukan adalah dengan memberi pasien jeda untuk istirahat dengan waktu yang disepakati antara penulis dan pasien. Hasil dari kegiatan menulis hal positif pada setiap pertemuan, partisipan diperkenankan untuk membaca kembali dan disimpan, dengan harapan partisipan dapat meningkatkan harga dirinya kembali.

### **4. Prosedur Tindakan**

- a. Fase Prainteraksi
  - 1) Perawat melakukan persiapan terlebih dahulu sebelum bertemu pasien seperti membaca status pasien.
  - 2) Sebelum melakukan penelitian perawat mempersiapkan alat yang akan di gunakan untuk menerapkan terapi kepada pasien yaitu mempersiapkan kursi dan meja dan alat tulis seperti kertas dan pensil/spidol berwarna untuk memudahkan pasien dalam melakukan terapi menulis.

b. Fase orientasi

- 1) Salam terapeutik : Mengidentifikasi pasien, mengucapkan salam dan memperkenalkan diri.
- 2) Evaluasi dan validasi : Menanyakan kabar pasien dan bagaimana perasaan pasien.
- 3) Informed consent : Menjelaskan tindakan penerapan terapi menulis tujuan, manfaat, waktu dan persetujuan pasien

c. Fase Interaksi

- 1) Persiapan pasien : membuat jadwal dengan pasien.
- 2) Persiapan lingkungan : sebelum melakukan terapi perawat menyiapkan ruangan.
- 3) Persiapan perawat : perawat menyiapkan diri
- 4) Prosedur tindakan :
  - a) Memperkenalkan diri, meminta klien untuk memperkenalkan diri satu per satu
  - b) Menjelaskan bahwa pandangan tentang diri akan sangat mempengaruhi hubungan pasien dengan orang lain
  - c) Membagikan kertas dan pensil atau spidol satu pasang untuk setiap pasien
  - d) Meminta pasien untuk menuliskan tentang dirinya di kertas tentang hal positifnya dari kondisi fisik, identitas, peran, cita-cita, harapan dan penilaian klien tentang dirinya, serta kelebihan atau kemampuan yang membanggakan.
  - e) Meminta pasien membacakan hasil tulisannya di kertas masing masing
  - f) Terapis memberikan pujian, setiap kali pasien selesai membacanya
  - g) Meminta pasien melihat kembali hasil tulisannya dan meminta mencoret tulisannya yang isinya penilaian negative
  - h) Meminta kembali membacakan hasil tulisannya yang tersisa.

- i) Meminta pasien menambahkan tulisan aspek positif dirinya, setelah selesai meminta membaca ulang.
  - j) Terapis memberikan pujian, setiap kali pasien selesai membaca tulisannya
- d. Fase Terminasi
- Evaluasi subjektif: menanyakan bagaimana perasaan pasien setelah melakukan terapi menulis. Rencana tindakan lanjut akan dilakukan secara terjadwal, dan melakukan kontrak pertemuan selanjutnya.

#### **D. Asuhan Keperawatan Jiwa Harga Diri Rendah**

##### **a. Pengkajian**

Tahap pertama meliputi faktor predisposisi seperti psikologis, tanda, dan tingkah laku klien dan mekanisme koping klien (Damaiyanti, 2012). Pengkajian menurut Deden (2013) melalui beberapa faktor, yaitu:

- a. Faktor predisposisi
  - 1) Faktor yang mempengaruhi harga diri, termasuk penolakan orang tua, harapan orang tua yang tidak realistis.
  - 2) Faktor yang mempengaruhi penampilan peran, yaitu peran yang sesuai dengan jenis kelamin, peran dalam pekerjaan dan peran yang sesuai dengan kebudayaan.
  - 3) Faktor yang mempengaruhi identitas diri, yaitu orang tua yang tidak percaya pada anak, tekanan teman sebaya dan kultur sosial yang berubah.
- b. Faktor presipitasi
  - 1) Faktor presipitasi dapat disebabkan oleh faktor dari dalam atau faktor dari luar individu (*internal or eksternal sources*), yang dibagi 5 (lima) kategori :
    - a) Ketegangan peran adalah stress yang berhubungan dengan frustrasi yang dialami individu dalam peran atau posisi yang diharapkan.
    - b) Konflik peran ketidaksesuaian peran antara yang dijalankan

dengan yang diinginkan.

- c) Peran yang tidak jelas kurangnya pengetahuan individu tentang peran yang dilakukannya.
  - d) Peran berlebihan kurang sumber yang adekuat untuk menampilkan seperangkat peran yang kompleks.
  - e) Perkembangan transisi, yaitu perubahan norma yang berkaitan dengan nilai untuk menyesuaikan diri.
- 2) Situasi transisi peran, adalah bertambah atau berkurangnya orang penting dalam kehidupan individu melalui kelahiran atau kematian orang yang berarti.
  - 3) Transisi peran sehat-sakit, yaitu peran yang diakibatkan oleh keadaan sehat atau keadaan sakit. Transisi ini dapat disebabkan:
    - a) Kehilangan bagian tubuh.
    - b) Perubahan ukuran dan bentuk, penampilan atau fungsi tubuh.
    - c) Perubahan fisik yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan.
    - d) Prosedur pengobatan dan perawatan.
  - 4) Ancaman fisik seperti pemakaian oksigen, kelelahan, ketidakseimbangan bio-kimia, gangguan penggunaan obat, alkohol dan zat.
- c. Perilaku

Menurut Stuart dan Sundeen (1998) perilaku yang berhubungan dengan harga diri yang rendah yaitu identitas kacau dan depersonalisasi seperti berikut (Deden, 2013) :

- 1) Perilaku dengan harga diri yang rendah.
  - a) Mengkritik diri sendiri atau orang lain
  - b) Produktifitas menurun
  - c) Destruktif pada orang lain
  - d) Gangguan berhubungan
  - e) Merasa diri lebih penting

- f) Merasa tidak layak
  - g) Rasa bersalah
  - h) Mudah marah dan tersinggung
  - i) Perasaan negative terhadap diri sendiri
  - j) Pandangan hidup yang pesimis
- 2) Perilaku dengan identitas kacau.
- a) Tidak mengindahkan moral
  - b) Mengurangi hubungan interpersonal
  - c) Perasaan kosong
  - d) Perasaan yang berubah-ubah
  - e) Kekacauan identitas seksual
  - f) Kecemasan yang tinggi
  - g) Tidak mampu berempati
  - h) Kurang keyakinan diri
  - i) Mencintai diri sendiri
  - j) Masalah berhungan intim
  - k) Ideal diri tidak realistik
- d. Perilaku dengan Depersonalisasi.
- a) Afek : identitas hilang, asing dengan diri sendiri, perasaan tidak aman, rendah diri, takut, malu, dan perasaan tidak realistic, merasa sangat terisolasi.
  - b) Persepsi : Halusinasi pendengaran dan penglihatan, tidak yakin akan jenis kelaminnya, sukar membedakan diri dengan orang orang lain.
  - c) Kognitif : Kacau, disorientasi waktu, penyimpangan pikiran, daya ingat terganggu, dan daya penilaian terganggu.
  - d) Perilaku : Afek tumpul, pasif dan tidak ada respon emosi, komunikasi tidak selaras, tidak dapat mengontrol perasaan, tidak ada inisiatif dan tidak mampu mengambil keputusan, menarik diri dari lingkungan, dan kurang bersemangat.

e. Manifestasi klinis

Perilaku yang berhubungan dengan gangguan harga diri rendah didapatkan dari data subjektif dan objektif yaitu :

- 1) Mengkritik diri sendiri ataupun orang lain.
- 2) Merasa diri tidak mampu dan tidak layak.
- 3) Merasa bersalah.
- 4) Mudah marah dan tersinggung
- 5) Perasaan negatif terhadap dirinya sendiri.
- 6) Ketegangan peran.
- 7) Pandangan hidup pesimis.
- 8) Keluhan fisik.
- 9) Pandangan hidup bertentangan.
- 10) Penolakan terhadap kemampuan pribadi destruktif terhadap diri sendiri.
- 11) Menarik diri secara sosial dan menarik diri secara realistik.

f. Sumber coping

Menurut Stuart (2016), semua orang tanpa memperhatikan gangguan perilakunya dan mempunyai beberapa bidang kelebihan personal yang meliputi :

- 1) Aktivitas olahraga dan aktivitas diluar rumah
- 2) Hobi dan kerajinan tangan
- 3) Seni yang ekspresif
- 4) Kesehatan dan perawatan diri
- 5) Pendidikan atau pelatihan
- 6) Pekerjaan, vokasi, atau posisi
- 7) Bakat tertentu
- 8) Kecerdasan
- 9) Imajinasi dan kreativitas
- 10) Hubungan interpersonal

g. Mekanisme koping

Mekanisme koping termasuk pertahanan koping jangka pendek atau jangka panjang serta penggunaan mekanisme pertahanan ego untuk melindungi diri sendiri dalam menghadapi persepsi diri yang menyakitkan (Stuart,2016).

Pertahanan jangka pendek mencakup hal berikut

- 1) Aktivitas yang memberikan pelarian sementara dari krisis identitas diri (mis.,konser musik,bekerja keras, menonton televisi secara obsesif)
- 2) Aktifitas yang memberikan identitas pengganti sementara ( mis., ikut serta dalam kulub social, agama, politik,kelompok, gerakan atau gank).
- 3) Aktivitas yang sementara menguatkan atau meningkatkan perasaan diri yang tidak menentu (mis., olahraga yang kompetitif, prestasi akademik, kontes yang mendapatkan popularitas).

B.Pertahanan jangka panjang mencakupi berikut ini

- 1) *Penutupan identitas*-adopsi identitas prematur yang di inginkan oleh orang terdekat tanpa memperhatikan keinginan, aspirasi, atau potensi diri individu.
- 2) *Identitas negative*-asumsi identitas yang tidak sesuai dengan nilai dan harapan yang diterima masarakat.

h. Penatalaksanaan

Menurut Eko, 2014 terapi pada gangguan jiwa skizofrenia sudah dikembangkan sehingga penderita tidak mengalami diskriminasi bahkan metodenya lebih manusiawi dari pada masa sebelumnya.

Terapi yang dimaksud meliputi :

- 1) Psikofarmako, berbagai obat psikofarmako 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

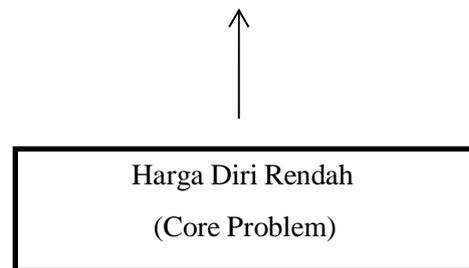
misalnya chlorpromazine HCL, Thoridazine HCL, dan Haloperridol. Obat yang termasuk generasi kedua misalnya : Risperidone, Olozapine, Quetiapine, Glanzapine, Zotatine, dan Aripiprazole.

- 2) Psikoterapi, terapi kerja baik sekali untuk mendorong penderita bergaul lagi engan orang lain, pasien lain, perawat dan dokter. Maksudnya supaya pasien tidak mengasingkan diri lagi karena jika pasien menarik diri dapat membentuk kebiasaan yang kurang baik. Dianjurkan untuk mengadakan permainan atau latihan bersama.
- 3) Terapi kejang listrik (*Elektro Convulsive therapy*), adalah pengobatan untuk menimbulkan kejang granmall secara artificial dengan melewati aliran listrik melalui elektrode yang dipasang satu atau dua temples. Therapi kejang listrik diberikan pada skizofrenia yang tidak mempan dengan terapi neuroleptika oral atau injeksi, dosis terapi listrik 5-5 joule/ detik.
- 4) Terapi modalitas, merupakan rencana pengobatan untuk skizofrenia dan kekurangan pasien. Teknik perilaku menggunakan latihan ketrampilan sosial untuk meningkatkan kemampuan sosial. Kemampuan memenuhi diri sendiri dan latihan praktis dalam komunikasi interpersonal. Terapi aktivitas kelompok dibagi 4 yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi kognitif/persepsi, terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori, terapi aktivitas kelompok stimulasi realita dan terapi aktivitas kelompok sosialisasi.
- 5) Adapun tindakan terapi untuk pasien dengan harga diri rendah menurut Kaplan & Saddock, 2010 mengatakan, tindakan keperawatan yang dibutuhkan pada pasien dengan harga diri rendah adalah terapi kognitif(terapi menulis kemampuan positif yang dimiliki), terapi interpersonal, terapi tingkah laku, dan terapi keluarga. Tindakan keperawatan pada pasien dengan

harga diri rendah bisa secara individu, terapi keluarga, kelompok dan penanganan dikomunikasi baik generalis keperawatan lanjutan. Terapi untuk pasien dengan harga diri rendah yang efisien untuk meningkatkan rasa percaya diri dalam berinteraksi dengan orang lain, sosial, dan lingkungannya yaitu dengan menerapkan terapi kognitif pada pasien dengan harga diri rendah.

**a. POHON MASALAH**

Resiko Isolasi Sosial : Menarik Diri



Koping Individu Tidak Efektif

Bagan 2.2 Pohon masalah harga diri rendah (Ade herman ,2017)

### b. Analisa Data

Table 2.2 analisa data Sumber : (Ade herman ,2017)

| No | Analisis data  | Masalah Keperawatan                                 |
|----|--|---|
| 1. | <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menilai diri negative (merasa tidak berguna, tidak tertolong)</li> <li>2) Merasa malu atau bersalah</li> <li>3) Merasa tidak mampu melakukan apapun</li> <li>4) Meremehkan kemampuan mengatasi masalah</li> <li>5) Mersa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif</li> <li>6) Melebih-lebihkan penilaian negative tentang diri sendiri</li> <li>7) Menolak penilaian positif tentang diri sendiri</li> <li>8) Merasa sulit konsentrasi</li> <li>9) Sulit tidur</li> <li>10) Mengungkapkan</li> </ol> <p>Keputusan objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Enggan mencoba hal baru</li> <li>2) Berjalan menunduk</li> <li>3) Postur tubuh menunduk</li> <li>4) Kontak mata kurang</li> <li>5) Lesu dan tidak bergairah</li> <li>6) Berbicara pelan dan lirih</li> <li>7) Pasif</li> <li>8) Perilaku tidak asertif</li> <li>9) Mencari penguatan secara berlebihan</li> <li>10) Bergantung pada pendapat orang lain</li> <li>11) Sulit membuat keputusan</li> <li>12) Seringkali mencari penegasan</li> </ol> | <p>Gangguan Konsep Diri :<br/>Harga Diri Rendah</p> |
| 2. | <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mengungkapkan tidak mampu mengatasi masalah</li> <li>2) Tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar</li> <li>3) Kekhawatiran</li> </ol> <p>Kronis objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tidak mampu memenuhi peran yang diharapkan (sesuai usia)</li> </ol>   | <p>Koping indifidu tidak efektif</p>                |

|    |   |                |
|----|---|----------------|
|    | <ul style="list-style-type: none"> <li>2) Menggunakan mekanisme koping yang tidak sesuai</li> <li>3) Penyalahgunaan zat</li> <li>4) Memanipulasi orang lain untuk memenuhi kebutuhannya sendiri</li> <li>5) Perilaku tidak asertif</li> <li>6) Partisipasi sosial kurang</li> </ul>   |                |
| 3. | <p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Mengungkapkan perasaan tidak berguna, penolakan oleh lingkungan</li> <li>2) Mengungkapkan tentang keraguan</li> </ul> <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Tampak menyendiri dalam ruangan</li> <li>2) Tidak berkomunikasi, menarik diri</li> <li>3) Tidak melakukan kontak mata</li> <li>4) Tampak sedih, efek datar</li> <li>5) Posisi tidur meringkuk</li> <li>6) Mengekspresikan perasaan kesepian</li> </ul> | Isolasi sosial |

**c. Diagnosa Keperawatan**

- a) Gangguan konsep diri : Harga diri rendah
- b) Isolasi sosial
- c) Koping individu tidak efektif

## d. Intervensi

table 2.3 Intervensi

( Sumber Buku asuhan keperawatan jiwa RF.KKS.20.01.2012.)

| No | Diagnosa                                 | Tujuan Kriteria Hasil                          | Kriteria Evaluasi  | Intervensi   | Rasional  |
|----|--|--|--|--|---|
| 1. | Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah | TUM : pasien memiliki konsep diri yang positif | <p>1. Setelah 3x30menit pertemuan diharapkan pasien mampu</p> <p>Menunjukkan tanda-tanda percaya kepada perawat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ekspresi wajah bersahabat.</li> <li>Menunjukkan rasa senang.</li> <li>Ada kontak mata.</li> <li>Mau berjabat tangan.</li> <li>Mau menjawab salam.</li> <li>Pasien mau duduk berdampingan dengan perawat.</li> <li>Pasien mau bercerita dengan perawat.</li> </ol> | <p>Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sapa pasien dengan ramah baik verbal maupun non verbal.</li> <li>Perkenalkan diri dengan sopan.</li> <li>Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai klien.</li> <li>Jelaskan tujuan pertemuan</li> </ol> | <p>Hubungan saling percaya merupakan dasar untuk kelancaran hubungan interaksi selanjutnya.</p> |

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | <p>TUK :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dapat mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Setelah 3x30menit pertemuan diharapkan pasien mampu menyebutkan             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. aspek positif pasien</li> <li>b . aspek positif lingkungan pasien</li> </ol> </li> </ol> | <p>SP 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi Kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien</li> <li>2. Bantu pasien menilai kemampuan pasien yang masih dapat digunakan</li> <li>3. Bantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan pasien</li> <li>4. Melatih pasien sesuai kemampuan yang dipilih (Terapi menulis , jurnal Mira Riani 2020 )</li> <li>5. Berikan pujian yang wajar terhadap keberhasilan pasien</li> <li>6. Anjurkan pasien memasukkan kegiatan kedalam jadwal kegiatan harian</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu pasien dalam mengetahui kemampuan positif yang dimilikinya</li> <li>2. pasien dapat menilai kemampuan yang dapat digunakan</li> <li>3. pasien dapat memilih kemampuan yang akan dilatihnya sesuai dengan kemampuan pasien</li> <li>4. pasien mampu melakukan kemampuan yang sesuai dipilih</li> <li>5. memberi pujian atas keberhasilan pasien dalam melakukan kemampuan</li> </ol> |
|--|--|---|--|--|--|

|  |  |  |   |   |   |
|--|--|--|---|---|---|
|  |  |  |   |   | 6. pasien mampu memasukkan kegiatan kedalam jadwal kegiatan   |
|  |  | 2. Pasien dapat melaksanakan kegiatan sesuai yang telah direncanakan | Setelah berinteraksi 3x 24 jam pasien melaksanakan kegiatan sesuai jadwal yang dibuat | SP 2<br>1. Evaluasi jadwal sesuai kemampuan yang dipilih<br>2. Melatih kemampuan pasien (Terapi menulis , jurnal Mira Riani 2020 )<br>3. Anjurkan pasien memasukkkan kegiatan kedalam jadwal harian | 1. Mengetahui apa saja kemampuan yang telah dipilih<br>2. Pasien mampu melakukan kemampuan yang dimiliki<br>3. Pasien memasukkan kegiatan kedalam jadwal harian |
|  |  | 3. Pasien dapat melaksanakan kegiatan sesuai yang telah direncanakan | Setelah berinteraksi 3x 24 jam pasien melaksanakan kegiatan sesuai jadwal yang dibuat | SP 3<br>1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP 1 dan 2) Memilih kemampuan ketiga yang dapat dilakukan<br>2. (Terapi menulis , jurnal Mira Riani   | 1. Mengetahui apa saja kemampuan yang telah dipilih pada SP 1 dan 2<br>2. Pasien mampu melakukan kemampuan yang dimiliki  |

|    |                               |  |  |   |   |
|----|-------------------------------|--|--|---|---|
|    |                               |  |  | 2020 )<br>3. Masukkan dalam jadwal latihan  | 3. 3. Pasien memasukkan kegiatan kedalam jadwal harian  |
| 2. | Koping Individu Tidak Efektif | TUM :<br>Pasien mampu meningkatkan harga dirinya<br>TUK :<br>1. Pasien dapat mengungkapkan perasaan yang berhubungan dengan keadaan emosinya | Setelah melakukan pertemuan 3x 30 menit Pasien dapat mengungkapkan perasaannya | SP 1<br>1. Buat kontrak dengan pasien , lakukan pendekatan dengan memperhatikan prinsip hubungan terapeutik perawat pasien.<br>2. Anjurkan pasien untuk mengungkapkan perasaannya, dengarkan dengan penuh perhatian dengan berespon dengan tenang .<br>3. Amati perilaku verbal dan non verbal pasien saat berbicara , buat kontrak untuk pertemuan | 1. Membuat kontrak dengan pasien dengan menggunakan konsep terapeutik perawat dan pasien<br>2. Mendengarkan perasaan yang sedang dialami pasien dengan tenang<br>3. Mengamati tingkah pasien selama pertemuan berlangsung |

|  |  |   |  | selanjutnya  |   |
|--|--|---|--|--|---|
|  |  | 2. Setelah dilakukan pertemuan pasien dapat mengidentifikasi pola koping personal dan konsekuensinya perilaku yang diakibatkannya       | Setelah dilakuakn pertemuan 3 x 30 menit pasien dapat mengidentifikasi pola koping yang telah dimiliki | SP 2<br>1. Ingatkan pasien tentang kontrak yang dibuat , identifikasi koping yang bisa digunakan pasien dalam mengatasi masalah<br>2. Diskusikan bersama pasien tentang pemahamannya terhadap kejadian saat ini dan bagaimana koping yang bisa digunakan untuk mengatasi masalah | 1. Mengingatkan pasien konrak waktu yang telah dibuat dan di gunakan untuk mengatasi masalah<br>2. Pasien mampu mengetahui penyelesaian masalah yang mana yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah |
|  |  | 3. setelah dilakukan pertemuan pasien dapat mengidentifikasi kekuatan personal dan menerima dukungan melalui hubungan dengan orang lain | Setelah dilakukan 3x 30 menit pasien dapat mengidentifikasi kekuatan yag ada pada dirinya              | SP3<br>1. Bantu pasien mengidentifikasi kemampuan / kelebihan yang dimiliki . identifikasi tugas yang mungkin dikerjakan sesuai dengan kemampuan pasien  | 1. Membantu pasien untuk mengetahui kemampuan/ kelebihan yang dimilikinya<br>2. Mengembangkan hal positif melalui kegiatan yang disukai   |

|  |  |   |   |  |   |
|--|--|---|---|--|---|
|  |  |   |   | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Kembangkan hal – hal positif yang dimiliki pasien melalui kegiatan yang bermanfaat</li> <li>3. Bantu berinteraksi dengan orang lain</li> <li>4. Beri umpan balik positif atas kemampuan pasien yang berhubungan dengan orang lain</li> </ol>             | <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Membantu pasien untuk berinteraksi dengan orang lain</li> <li>4. Memberikan pujian atas kemampuan yang sudah dilakukan pasien saat berinteraksi dengan orang lain</li> </ol>  |
|  |  | 4. Setelah dilakukan pertemuan pasien dapat mendemonstrasikan strategi koping | Setelah pertemuan 3x 30 menit pasien dapat mendemostrasikan strategi koping adaptif dalam mengatasi masalah | <p>SP 4</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bantu pasien dalam proses pemecahan masalah dengan menggunakan koping adaptif</li> <li>2. Identifikasi alternatif koping yang mungkin menunjukkan adaptasi yang positif</li> <li>3. Diskusikan keuntungan dan konsekuensinya dari</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu pasien untuk memecahkan masalah</li> <li>2. Mengidentifikasi alternatif dalam memecahkan masalah</li> <li>3. Pasien mampu mengetahui keuntungan dan konsekuensi dari setiap alternatif yang diambil</li> </ol> |

|    |                |   |  | setiap alternatif  | dalam memecahkan masalah   |
|----|----------------|---|--|--|--|
| 3. | Isolasi sosial | <p>TUM : pasien dapat berinteraksi dengan orang lain.</p> <p>TUK :</p> <p>1. pasien dapat menyebutkan penyebab isolasi sosial.</p> <p>Pasien dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian dalam berinteraksi.</p> <p>Pasien dapat melakukan hubungan sosial secara bertahap.</p> | <p>Setelah dilakukan intervensi selama 7x30 menit diharapkan :</p> <p>Mampu menyebutkan penyebab isolasi sosial.</p> <p>Mampu menyebutkan keuntungan dan kerugian dalam berinteraksi sosial.</p> <p>Mampu melakukan hubungan sosial secara bertahap.</p> | <p><b>SP 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial.</li> <li>2. Berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain.</li> <li>3. Berdiskusi dengan pasien tentang kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain.</li> <li>4. Mengajarkan pasien cara berkenalan dengan 1 orang.</li> <li>5. Menganjurkan pasien memasukkan kegiatan Latihan berbincang-bincang dengan orang lain kedalam kegiatan harian.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mampu mengetahui penyebab isolasi sosial yang dialaminya.</li> <li>2. Pasien mampu mengetahui keuntungan bila berinteraksi dengan orang lain.</li> <li>3. Pasien mampu mengetahui kerugian bila tidak berinteraksi dengan orang lain.</li> <li>4. Pasien mengetahui dan mampu mempraktekkan cara berkenalan dengan 1 orang.</li> <li>5. Pasien dapat</li> </ol> |

|  |  |  |   |  |  |
|--|--|--|---|--|--|
|  |  |  |   |  | terus mengulangi Latihan dalam kegiatan berbincang-bincang sehari - hari.  |
|  |  | 2. Pasien dapat melakukan hubungan sosial secara bertahap. | Mampu melakukan interaksi dengan orang lain secara bertahap.        | <b>SP 2</b><br>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.<br>2. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktikkan cara berkenalan dengan 1 orang.<br>3. Membantu pasien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian. | 1. Mengetahui apa saja yang dilakukan oleh pasien.<br>2. Pasien dapat mempraktikkan cara berkenalan dengan 1 orang.<br>3. Pasien terus mengulangi Latihan berbincang-bincang sebagai kegiatan hariannya. |
|  |  | 3. Pasien melakukan hubungan sosial secara bertahap.       | Pasien mampu melakukan interaksi dengan orang lain secara bertahap. | <b>SP 3</b><br>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.<br>2. Memberikan   | 1. Mengetahui apa saja yang telah dilakukan oleh pasien.<br>2. Pasien dapat  |

|  |  |  |  |   |   |
|--|--|--|--|---|---|
|  |  |  |  | <p>kesempatan kepada pasien untuk berkenalan dengan dua orang atau lebih.</p> <p><b>3.</b> Mengancuran kegiatan ini kedalam jadwal kegiatan harian.</p> | <p>mempraktikkan cara berkenalan dengan dua orang lain atau lebih.</p> <p><b>3.</b> Pasien mengulang Latihan berbincang-bincang sebagai kegiatan hariannya.</p> |
|--|--|--|--|---|---|

#### **e. Implementasi**

Tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan rencana yang sudah dibuat. Dalam melakukan tindakan perawat akan bekerja sama dengan tim lain maupun keluarga. Tindakan keperawatan akan dilakukan sesuai dengan keadaan pasien, yang tujuannya agar pasien mampu mandiri dalam memenuhi kebutuhan dan meningkatkan keterampilan coping untuk menyelesaikan suatu masalah (Keliat, 2017)

#### **d. Evaluasi**

Evaluasi adalah tindakan untuk mengidentifikasi sejauh mana tujuan dari perencanaan tercapai dan evaluasi itu sendiri dilakukan terus menerus melalui hubungan yang erat.

Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP penjelasan sebagai berikut:

**S:** Respon subjektif klien terhadap tindakan keperawatan yang diberikan. Dapat diukur dengan menanyakan pertanyaan sederhana terkait dengan tindakan keperawatan

**O:** Respon objektif dari klien terhadap tindakan keperawatan yang telah diberikan. Dapat diukur dengan mengobservasi perilaku klien pada saat tindakan dilakukan.

**A :** Analisis ulang atas data subjektif dan objektif untuk menyimpulkan apakah masalah masih tetap atau muncul masalah baru atau ada data yang kontradiksi dengan masalah yang ada. Dan pula membandingkan hasil dengan tujuan.

**P:** Perencanaan atau tindak lanjut berdasarkan hasil analisa pada respon klien yang terdiri dari tindak lanjut klien dan tindak lanjut perawat.

## **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

### **A. Rancangan Studi Kasus**

Studi kasus yang bertujuan untuk mengeksplorasi tahapan asuhan keperawatan dengan tindakan keperawatan gangguan konsep diri : harga diri rendah . Pendekatan yang dilakukan pada studi kasus ini yaitu asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

### **B. Subyek Studi Kasus**

Subyek penelitian dalam studi kasus ini yaitu pasien Harga Diri Rendah yang menjalani perawatan di RSKJ Soeprapto Bengkulu. Jumlah subyek penelitian yang direncanakan yaitu 1 orang pasien dengan minimal perawatan selama 7 hari. Kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan pada subjek penelitian yaitu :

#### **1. Kriteria Inklusi**

- a. Penderita yang mengalami Gangguan Harga Diri Rendah yang rawat inap di RSKJ Soeprapto Bengkulu
- b. Penderita bersedia menjadi responden dan kooperatif
- c. Pasien yang mampu melakukan bina hubungan saling percaya

#### **2. Kriteria Eksklusi**

1. Pasien yang mengundurkan diri saat penelitian
2. Pasien yang mengalami gangguan komunikasi verbal

### **C. Fokus Studi**

Fokus studi kasus ini adalah penerapan terapi menulis kemampuan positif pada pasien harga diri rendah dalam meningkatkan harga diri rendah pada pasien yang mengalami gangguan konsep diri harga diri rendah di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu.

#### **D. Batasan Istilah (Definisi Operasional)**

Asuhan keperawatan jiwa dalam studi kasus ini didefinisikan sebagai pelayanan keperawatan dengan pasien gangguan jiwa di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu Tahapan penkajian,diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan konsep diri harga diri rendah.

- a. Pasien dalam studi kasus ini dapat didefinisikan sebagai orang yang menerima pelayanan kesehatan atas gangguan jiwa harga diri rendah yang sudah kooperatif di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu.
- b. Harga diri rendah dalam studi kasus ini di definisikan sebagai suatu diagnosis keperawatan yang di tetapkan dirumah sakit khusus jiwa soeprapto Bengkulu berdasarkan hasil pemeriksaan.
- c. Menulis kemampuan positif dalam studi kasus ini di definisikan sebagai suatu rangkaian tindakan keperawatan yang dilakukan untuk meningkatkan harga diri pada pasien yang mengalami gangguan konsep diri harga diri rendah dengan menerapkan terapi menulis kemampuan positif.

#### **E. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Studi kasus ini akan dilakukan di RSKJ Soeprapto Bengkulu. Studi kasus ini direncanakan akan dilaksanakan 10 juni – 16 juni tahun 2022

#### **F. Pengumpulan Data**

- a. Teknik Pengumpulan data

- a. Wawancara

Hasil anamnesis yang harus didapatkan berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat psikologi, pola pola fungsi kesehatan. Data hasil wawancara dapat bersumber dari klien keluarga dan dari perawat lainnya.

- b. Obsevasi dan pemeriksaan fisik

Observasi dan pemeriksaan fisik yang meliputi keadaan

umum, pemeriksaan integument, pemeriksaan kepala leher, pemeriksaan dada, pemeriksaan abdomen, pemeriksaan inguinal, genetalia, anus, pemeriksaan eksremitas, pemeriksaan neurologis, (dengan pendekatan : inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi) pada system tubuh klien. Data fokus yang harus di dapatkan adalah sistem neurologis dan eksremitas.

c. Studi dokumentasi

Instrumen dilakukan dengan mengambil data dari MR (Medical Record), mencatat pada status pasien, mencatat hasil laboratorium, melihat catatan harian perawat ruangan, mencatat hasil pemeriksaan diagnostik.

b. Instrumen Pengumpulan Data

Alat atau instrument pengumpulan data menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan jiwa sesuai ketentuan yang ada di prodi DIII Keperawatan Bengkulu

### **G. Penyajian Data**

Penyajian data dilakukan oleh penulis dengan cara penulis mengumpulkan data secara langsung pada pasien dengan menggunakan format pengkajian yang baku dari kampus Pengumpulan data dilakukan pada pada catatan medis/status pasien, anamnesa, dengan pasien langsung, anamnesa dengan keluarga pasien, dokter, dan perawat ruangan agar mendapatkan data yang valid, disamping itu untuk menjaga validitas dan keabsahan data penulis melakukan observasi dan pengukuran ulang terhadap data pasien yang meragukan yang ditemukan melalui data sekunder

### **H. Etika Studi Kasus**

Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan psikologis, Ethical Clearance mempertimbangkan hal-hal dibawah ini :

a. *Self Determinan*

Dalam studi kasus ini penulis akan memberikan kebebasan pada responden untuk memilih dan memutuskan berpartisipasi atau menolak dalam penelitian ini tanpa ada paksaan.

b. Tanpa Nama (*anonymity*)

Peneliti menjaga kerahasiaan pasien dengan cara tidak mencantumkan nama, alamat serta identitas responden pada lembar observasi namun hanya menampilkan inisial saja, semua intervensi responden juga hanya menggunakan inisial dan mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden

c. Kerahasiaan (*confidentially*)

Dalam studi kasus ini semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya penulis yang mengetahuinya. Informasi yang telah terkumpul dari subjek dijamin rahasia. Dan setelah 3 bulan hasil penelitian dipresentasikan, data yang diolah akan dimusnahkan demi kerahasiaan responden.

d. Keadilan (*justice*)

Penelitian akan memperlakukan semua responden secara adil selama pengumpulan data tanpa adanya diskriminasi, baik yang bersedia mengikuti penelitian maupun yang menolak untuk menjadi responden.

e. Asas kemanfaatan (*Beneficiency*)

Dalam studi kasus ini harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas risiko. Bebas penderitaan bila ada penderitaan pada pasien. Bebas eksploitasi bila didalam pemberian informasi dan pengetahuan tidak berguna, sehingga merugikan responden. Bebas risiko yaitu responden terhindar dari bahaya kedepannya.

## **BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil studi kasus**

#### **1. Karakteristik pasien dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah**

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 Juni – 16 Juni 2022 di ruangan Angrek. Jumlah pasien yang mengalami halusinasi sebanyak 10 orang dan pada KTI ini diangkat 1 orang pasien atas nama Nn. P. Gambaran karakteristik pasien dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah di RSKJ Soeprato Kota Bengkulu dapat dilihat pada table 4.1

#### **2. Pengkajian Keperawatan**

##### **1) Identitas klien**

Pasien berinisial Nn.P umur 15 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Bumi Ayu 5, agama Islam, pendidikan terakhir SMP, status pasien belum menikah.

##### **2) Alasan masuk**

Pasien berinisial Nn P masuk IGD pada tanggal 6 Juli 2022 diantar oleh keluarga, karena pasien sering mengamuk, emosi labil, pasien lebih sering berdiam diri, merasa tidak mempunyai keahlian apa-apa, pasien kadang tidak mau bicara dan keluar rumah dengan telanjang dan merasa gelisah

##### **3) Keluhan utama**

Pada saat dilakukan pengkajian, pada tanggal 10 Juli 2022 pukul 08.30, pasien terlihat sering berdiam diri saat diajak berbicara, kontak mata pasien kurang dan wajah sering menunduk. Nn P mengatakan merasa malu dengan keadaannya saat ini yang tidak mampu melakukan apapun, merasa gagal dalam menggapai cita – citanya, merasa tidak memiliki kemampuan, tidak dapat membahagiakan orang tuanya dan ketika mengalami masalah ia selalu memendamnya sendiri dan tidak terselesaikan dengan suara pelan dan lirih

#### 4) Faktor predisposisi

Saat dikaji pasien mengatakan pernah mengatakan bahwa ia sudah 2 kali masuk kerumah sakit khusus jiwa soeprpto (RSKJ) provinsi Bengkulu untuk terapi pengobatan tetapi tidak berhasil. Tidak ada keluarga yang mengalami gangguan jiwa, Pengalaman masa lalu yang kurang menyenangkan yakni dirinya merasa terpuruk setelah ketika kedua orang tuannya bercerai yang menyebabkan pasien depresi dan merasa tidak bisa membahagiakan orang tuannya.

#### 5) Faktor presipitasi

Saat pengkajian pasien mengatakan setelah ketika kedua orang tuannya bercerai yang menyebabkan pasien depresi.

#### 6) Aspek psikologis

##### a. Genogram

Nn.P adalah anak ke 1 dari 3 bersaudara, Nn.P belum menikah, Nn.P tinggal bersama ayah dan ibu tirinya.

##### b. Konsep diri

Pada saat pengkajian citra tubuh Nn.P mengatakan dan divalidasi oleh perawat ruangan anggota tubuhnya lengkap tidak mengalami kecacatan, Nn.P mengatakan ia merasa senang dengan semua anggota tubuhnya dan merasa bersyukur mempunyai anggota tubuh yang lengkap.

Pada saat pengkajian identitas diri Nn P mengatakan berusia 15 tahun, pendidikan SMP dengan tubuh yang ideal dan beparas cantik pasien merasa bahagia dan bersyukur dengan diri sendirinya..

Pada saat pengkajian peran pasien mengatakan berperan sebagai anak yang di nafkahi oleh orang tua dan sekolah pasien berperan sebagai mahasiswa yang aktif disekolah.

Pada saat pengkajian ideal diri pasien berharap tubuhnya tetap sehat, pasien mengharapkan keluarga tetap selalu menjenguknya

kerumah sakit, pasien mengharapkan ia cepat sembuh ingin cepat pulang dan bisa menggapai apa yang di cita – citakannya.

Pada saat pengkajian harga diri pasien mengatakan merasa dirinya tidak berguna , merasa malu, takut tidak diterima keluarga dan masyarakat jika ia pulang klien dan merasa tidak memiliki kemampuan positif dan merasa tidak mampu melakukan apapun dan sering berfikir negatif pada diri sendiri / Penerimaan nilai negatif terhadap diri sendiri. Pasien terlihat lebih sering berdiam diri dan menundukkan wajah dan Nn p merasa dirinya gagal dalam menggapai cita-citanya dan merasa tidak bisa membahagiakan orang tuanya dengan kadaannya sekarang.

c. Hubungan sosial

Saat pengkajian hubungan sosial pasien tampak sering berdiri dan jarang berinteraksi dengan teman satu kamar saat di tanya pasien mengatakan dekat dengan adek kandungnya.Nn P mengatakan jarang berinteraksi atau ikut dalam kegiatan kelompok dan masyarakat disekitar rumahnya karena ia dikucilkan dengan masyarakat sekitar sebab ia mempunyai orang tua yang sudah bercerai.

d. Spiritual

Pada saat pengkajian spiritual pasien berpandangan bahwa gangguan jiwa sesuai dengan norma budaya. Pasien mengatakan ia beragama islam, pasien mengatakan dirumah ia jarang sholat dan jarang pergi sholat kemasjid dan ikut pengajian RT.

1. Status mental

- a. Penampilan : penampilan tidak rapi, baju jarang diganti.
- b. Pembicaraan : pembicaraan lambat dan pelan
- c. Aktivitas motorik : pasien tampak gelisah, saat bicara kaki pasien menghentak - hentak kecil.
- d. Alam perasaan : pasien tampak sedih
- e. Interaksi selama wawancara : pasien kurang kooperatif, kontak mata kurang.

- f. Proses pikir : pembicaraan pasien cukup baik, pembicaraan pasien seusai dengan yang ditanyakan oleh perawat.
  - g. Isi pikir : isi pikiran rendah diri , pikiran yang selalu menyalahkan dirinya.
  - h. Tingkat kesadaran : pasien tidak mengalami orientasi waktu, tempat dan orang.
  - i. Memori : pasien tidak mengalami gangguan daya ingat jagkap pendek dan jangka Panjang.
2. Afek : labil, emosi Nn.P berubah dengan cepat.
  3. Mekanisme koping : Pasien mengatakan apabila pasien mengalami masalah, pasien sering memendam sendiri , tidak mau bercerita kepada orang lain.

### 3. Analisa Data

Nama Klien : Nn. P

No Reg : 098625

Tabel 4.1 Analisa data

| No | Data  | Masalah                                  |
|----|---|--|
| 1. | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nn P mengatakan merasa malu dengan keadaannya saat ini yang tidak mampu melakukan apapun</li> <li>- Sering berfikir negatif pada diri sendiri</li> <li>- Merasa tidak memiliki kemampuan</li> <li>- Merasa tidak memiliki kemampuan positif</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nn P tampak lebih sering berdiam diri</li> <li>- Kontak mata kurang</li> <li>- Berbicara pelan dan lirih</li> <li>- Nn P terlihat lesu dan kurang bergairah</li> </ul> | Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah |

|    |   |                               |
|----|---|-------------------------------|
| 2  | DS :<br>- Nn P mengatakan apabila pasien mengalami masalah , pasien sering memendam sendiri , tidak mau bercerita kepada orang lain<br><br>DO :<br>- Pasien menggunakan mekanisme koping yang tidak sesuai              | Koping Individu Tidak Efektif |
| 3. | DS :<br>- Pasien mengatakan jarang berinteraksi atau ikut dalam kegiatan kelompok dan masyarakat disekitar rumahnya<br><br>DO :<br>- Pasien tampak menyendiri<br>- Pasien tampak jarang bergaul dengan teman satu kamar | Isolasi Sosial : Menarik Diri |

#### a. Pohon Masalah



#### 4. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah
2. Koping Individu Tidak efektif
3. Isolasi Sosial

### 5. Intervensi

Nama pasien : Nn. P

No reg : 098625

Tabel 4.6 intervensi keperawatan

| No | Diagnosa                                 | Tujuan Kriteria Hasil                          | Kriteria Evaluasi   | Intervensi   | Rasional  |
|----|--|--|---|--|---|
| 1. | Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah | TUM : pasien memiliki konsep diri yang positif | <p>1. Setelah 3x30menit pertemuan diharapkan pasien mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menunjukkan tanda-tanda percaya kepada perawat :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. ekspresi wajah bersahabat.</li> <li>b. Menunjukkan rasa senang.</li> <li>c. Ada kontak mata.</li> <li>d. Mau berjabat tangan.</li> <li>e. Mau menjawab salam.</li> <li>f. Pasien mau duduk berdampingan dengan perawat.</li> <li>g. Pasien mau bercerita dengan perawat.</li> </ol> </li> </ol> | <p>Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sapa pasien dengan ramah baik verbal maupun non verbal.</li> <li>2. Perkenalkan diri dengan sopan.</li> <li>3. Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai klien.</li> <li>4. Jelaskan tujuan pertemuan</li> </ol> | <p>Hubungan saling percaya merupakan dasar untuk kelancaran hubungan interaksi selanjutnya.</p> |

|  |  |   |  |   |   |
|--|--|---|--|---|---|
|  |  | <p>TUK :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dapat mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Setelah 3x30menit pertemuan diharapkan pasien mampu menyebutkan             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. aspek positif pasien</li> <li>b . aspek positif lingkungan pasien</li> </ol> </li> </ol> | <p>SP 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi Kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien</li> <li>2. Bantu pasien menilai kemampuan pasien yang masih dapat digunakan</li> <li>3. Bantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan pasien</li> <li>4. Melatih pasien sesuai kemampuan yang dipilih (Terapi menulis , jurnal Mira Riani 2020 )</li> <li>5. Berikan pujian yang wajar terhadap keberhasilan pasien</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu pasien dalam mengetahui kemampuan positif yang dimilikinya</li> <li>2. pasien dapat menilai kemampuan yang dapat digunakan</li> <li>3. pasien dapat memilih kemampuan yang akan dilatihnya sesuai dengan kemampuan pasien</li> <li>4. pasien mampu melakukan kemampuan yang sesuai dipilih</li> <li>5. memberi pujian atas keberhasilan pasien dalam melakukan kemampuan</li> <li>6. pasien mampu memasukkan kegiatan kedalam jadwal kegiatan</li> </ol> |
|--|--|---|--|---|---|

|  |  |  |   |  |   |
|--|--|--|---|--|---|
|  |  |  |   | 6. Anjurkan pasien memasukkan kegiatan kedalam jadwal kegiatan harian  |   |
|  |  | 2. Pasien dapat melaksanakan kegiatan sesuai yang telah direncanakan | Setelah berinteraksi 3x 24 jam pasien melaksanakan<br>b. kegiatan sesuai jadwal yang dibuat | SP 2<br>1. Evaluasi jadwal sesuai kemampuan yang dipilih<br>2. Melatih kemampuan pasien (Terapi menulis , jurnal Mira Riani 2020 )<br>3. Anjurkan pasien memasukkan kegiatan kedalam jadwal harian | 1. Mengetahui apa saja kemampuan yang telah dipilih<br>2. Pasien mampu melakukan kemampuan yang dimiliki<br>3. Pasien memasukkan kegiatan kedalam jadwal harian                 |
|  |  | 3. Pasien dapat melaksanakan kegiatan sesuai yang telah direncanakan | Setelah berinteraksi 3x 24 jam pasien melaksanakan kegiatan sesuai jadwal yang dibuat       | SP 3<br>1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP 1 dan 2)<br>2. Memilih kemampuan ketiga yang dapat dilakukan (Terapi  | 1. Mengetahui apa saja kemampuan yang telah dipilih pada SP 1 dan 2<br>2. Pasien mampu melakukan kemampuan yang dimiliki<br>3. Pasien memasukkan kegiatan kedalam jadwal harian |

|    |  |   |   |   |   |
|----|--|---|---|---|---|
|    |  |   |   | menulis ,<br>jurnal Mira<br>Riani 2020 )<br>3. Masukkan dalam<br>jadwal latihan   |   |
| 2. | Koping<br>Individu<br>Tidak<br>Efektif | TUM :<br>Pasien mampu<br>meningkatkan harga<br>dirinya<br>TUK :<br>1. Pasien dapat<br>mengungkapkan<br>perasaan yang<br>berhubungan<br>dengan keadaan<br>emosinya | Setelah melakukan<br>pertemuan 3x 30 menit<br>Pasien dapat mengungkapkan<br>perasaannya | SP 1<br>1. Buat kontrak<br>dengan pasien ,<br>lakukan<br>pendekatan dengan<br>memperhatikan<br>prinsip hubungan<br>terapeutik perawat<br>pasien<br>2. Anjurkan pasien<br>untuk<br>mengungkapkan<br>perasaannya,<br>dengarkan dengan<br>penuh perhatian<br>dengan berespon<br>dengan tenang<br>3. Amati perilaku<br>verbal dan non<br>verbal pasien saat<br>berbicara , buat<br>kintrak untuk<br>pertemuan | 1. Membuat kontrak dengan<br>pasien dengan<br>menggunakan konsep<br>terapeutik perawat dan<br>pasien<br>2. Mendengarkan perasaan<br>yang sedang dialami<br>pasien dengan tenang<br>3. Mengamati tingkah<br>pasien selama pertemuan<br>berlangsung |

|  |  |   |  | selanjutnya  |   |
|--|--|---|--|--|---|
|  |  | 2. Setelah dilakukan pertemuan pasien dapat mengidentifikasi pola koping personal dan konsekuensinya perilaku yang diakibatkannya | Setelah dilakuakn pertemuan 3 x 30 menit pasien dapat mengidentifikasi pola koping yang telah dimiliki | SP 2<br>1. Ingatkan pasien tentang kontrak yang dibuat , identifikasi koping yang bisa digunakan pasien dalam mengatasi masalah<br>2. Diskusikan bersama pasien tentang pemahamannya terhadap kejadian saat ini dan bagaimana koping yang bisa digunakan untuk mengatasi masalah | 1. Mengingatkan pasien konrak waktu yang telah dibuat dan di gunakan untuk mengatasi masalah<br>2. Pasien mampu mengetahui penyelesaian masalah yang mana yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah |
|  |  | 3. setelah dilakukan pertemuan pasien dapat megidentifikasi kekuatan personal dan menerima dukungan melalui hubungan dengan       | Setelah dilakukan 3x 30 menit pasien dapat mengidentifikasi kekuatan yag ada pada dirinya              | SP3<br>1. Bantu pasien mengidentifikasi kemampuan / kelebihan yang dimiliki . identifikasi tugas yang mungkin  | 1. Membantu pasien untuk mengetahui kemampuan/ kelebihan yang dimilikinya<br>2. Mengembangkan hal positif melalui kegiatan yang disukai pasien  |

|  |  |   |   |   |  |
|--|--|---|---|---|--|
|  |  | orang lain  |   | <p>dikerjakan sesuai dengan kemampuan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Kembangkan hal – hal positif yang dimiliki pasien melalui kegiatan yang bermanfaat</li> <li>3. Bantu berinteraksi dengan orang lain</li> <li>4. Beri umpan balik positif atas kemampuan pasien yang berhubungan dengan orang lain</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Membantu pasien untuk berinteraksi dengan orang lain</li> <li>4. Memberikan pujian atas kemampuan yang sudah dilakukan pasien saat berinteraksi dengan orang lain</li> </ol>   |
|  |  | 4. Setelah dilakukan pertemuan pasien dapat mendemonstrasikan strategi koping | Setelah pertemuan 3x 30 menit pasien dapat mendemostrasikan strategi koping adaptif dalam mengatasi masalah | <p>SP 4</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bantu pasien dalam proses pemecahan masalah dengan menggunakan koping adaptif</li> <li>2. Identifikasi alternatif koping yang mungkin menunjukkan adaptasi yang positif</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu pasien untuk memecahkan masalah</li> <li>2. Mengidentifikasi alternatif dalam memecahkan masalah.</li> <li>3. Pasien mampu mengetahui keuntungan dan konsekuensi dari setiap alternatif yang diambil dalam</li> </ol> |

|  |  |  |  |  |                       |
|--|--|--|--|--|-----------------------|
|  |  |  |  | 3. Diskusikan<br>keuntungan dan<br>konsekuensinya<br>dari setiap<br>alternatif | memecahkan<br>masalah |
|--|--|--|--|--|-----------------------|

## 6. Implementasi Keperawatan

Nama pasien : Nn. P  
No reg : 098625

4.7 tabel implemementasi keperawatan

| No | Diagnosa                                 | Tanggal / Jam                               | Implementasi Keperawatan  | Evaluasi   |
|----|--|---|---|--|
| 1. | Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah | 10/06/2022<br>Jum'at pukul<br>14.00 – 19.00 | <p>Membina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyapa pasien dengan ramah baik verbal maupun non verbal.</li> <li>- Memperkenalkan diri dengan sopan.</li> <li>- Menanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai klien.</li> <li>- Menjelaskan tujuan pertemuan</li> </ul> <p>SP 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi Kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien</li> <li>2. Membantu pasien menilai kemampuan pasien yang masih dapat digunakan</li> <li>3. Membantu pasien memilih</li> </ol> | <p>➤ <b>Pukul : 14.00-14.30</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan ia tidak mau untuk melakukan kegiatan bersama perawat</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien belum bisa bina hubungan saling percaya pada peneliti, pasien masih malas untuk melakukan kegiatan bersama perawat</li> <li>- Kontak mata pasien belum ada</li> <li>- Pasien berbicara sangat pelan</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hubungan saling percaya belum terbina</li> <li>- Gangguan konsep diri : harga diri rendah SP 1 belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan hubungan saling percaya</li> </ul> |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  | <p>kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan pasien</p> <p>4. Melatih pasien sesuai kemampuan yang dipilih ( Terapi menulis , jurnal Mira Riani 2020 )</p> <p>5. Memberikan pujian yang wajar terhadap keberhasilan pasien</p> <p>6. Menganjurkan pasien memasukkan kegiatan kedalam jadwal kegiatan harian</p> | <p>- Melanjutkan SP 1</p> <p>➤ <b>Pukul 15.30 – 16.00</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan ia tidak mau untuk melakukan kegiatan bersama perawat dan mau tidur</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien belum bisa bina hubungansaling percaya pada peneliti, pasien masih malas untuk melakukan kegiatan dan memilih tidur</li> <li>- Kontak mata pasien belum ada</li> <li>- Pasien berbicara sangat pelan</li> <li>- Pasien tampak tidur</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bina hubungan saling percaya belum terjalin</li> <li>- Gangguan konsep diri : harga diri rendah SP 1 belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan hubungan saling percaya</li> <li>- Melanjutkan SP 1</li> </ul> |
|--|--|--|--|--|

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | <p>➤ Pukul 17.00- 18.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengatakan merasa malu dengan keadaannya saat ini tidak mampu melakukan apapun</li><li>- Pasien mengatakan dirinya merasa gagal dalam menggapai cita-citanya.</li><li>- Pasien juga mengatakan merasa tidak memiliki kemampuan postif</li><li>- pasien mengatakan ia tidak pernah melakukan kegiatan apaun selama di dalam rumah sakit</li></ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ekspresi wajah pasien bersahabat</li><li>- Pasien tampak menunjukkan rasa senang terhadap perawat</li><li>- Kontak mata kurang</li><li>- Pasien selalu menunduk</li><li>- Pasien mau berjabat tangan</li><li>- Pasien mau menyebutkan nama</li><li>- Pasiun bersedia menyebutkan permasalahanya</li></ul> |
|--|--|--|--|---|

|    |  |                                   |  |   |
|----|--|-----------------------------------|--|---|
|    |  |                                   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu membuat kemampuan dan aspek positif yang dimiliki</li> <li>- Pasien mampu melakukan kegiatan yang dipilihnya yaitu menulis cerita singkat tanpa dibantu perawat</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hubungan saliang percaya terbina</li> <li>- Gangguan Konsep Diri ; Harga Diri Rendah teratasi sebagian SP 1 Pasien mampu mengidentifikasi kemampuan yang dimilikinya dan mampu melakukan kegiatan yang dipilihnya yaitu menulis cerita singkat</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mempertahankan hubungan saling percaya</li> <li>- Melanjutkan SP 2 melaksanakan kegiatan sesuai yang telah direncanakan</li> </ul> |
| 2. | Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah | 11/ 06 / 2022<br>Sabtu .<br>Pukul | SP 2<br>1. Mengevaluasi jadwal sesuai kemampuan yang dipilih | <p>➤ Pukul 08.00 – 08.30</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sedang</li> </ul>   |

|  |  |                   |  |   |
|--|--|-------------------|--|---|
|  |  | - 08.00-<br>13.30 | <p>2. Melatih kemampuan pasien<br/>(Terapi menulis , jurnal Mira Riani 2020 )</p> <p>3. Menganjurkan pasien memasukkkan kegiatan kedalam jadwal harian</p> | <p>malas melakukan apapun kegiatan pada pagi hari ini</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak bermalas – malasan di dalam ruangnya</li> <li>- Kontak mata pasien kurang</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gangguan konsep diri : harga diri rendah SP 2 belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan SP 2</li> </ul> <p>➤ Pukul 10.00 – 10.30</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bingung mau melakukan kegiatan apa pada hari ini</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak bingung</li> <li>- Pasien menundukkan wajahnya</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gangguan konsep diri : harga diri rendah SP 2 belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan SP 2</li> </ul> |
|--|--|-------------------|--|---|

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | <p>➤ Pukul 13.00- 13.30</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengatakan mau menulis puisi</li></ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mampu menulis puisi walupun dibantu perawat</li><li>- Pasien memasukkan kegiatan dalam jadwal harian secara mandiri</li></ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Gangguan Konsep Diri ; Harga Diri Rendah teratasi sebagian<br/>SP 2 Pasien mampu memilih kemampuan yang dimilikinya dan mampu melakukan kegiatan yang dipilihnya yaitu menulis puisi</li></ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Melanjutkan SP 3 melaksanakan kegiatan sesuai yang telah direncanakan</li></ul> |
|--|--|--|--|---|

|    |   |  |   |   |
|----|---|--|---|---|
| 3. | Gangguan Konsep Diri<br>: Harga Diri Rendah | 12/6/2022<br>Minggu .<br>Pukul 09.00-<br>13.00 | SP 3<br>1.Mengevaluasi kegiatan yang<br>lalu (SP 1 dan 2)<br>2.Memilih kemampuan ketiga<br>yang dapat dilakukan<br>(Terapi menulis,jurnal Mira<br>Riani 2020 )<br>3. Masukkan dalam jadwal<br>latihan | <p>➤ Pukul 09.00-09.30</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan ia tidak mau melakukan kegiatan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien masih malas untuk melakukan kegiatan bersama perawat</li> <li>- Pasien berbicara sangat pelan</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gangguan konsep diri : harga diri rendah SP 3 belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan SP 3</li> </ul> <p>➤ Pukul 11.30-12.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan ia tidak tau mau melakukan kegiatan apa</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak bingung</li> <li>- Pasien berbicara sangat pelan</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gangguan konsep diri : harga diri rendah SP 3 belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan SP 3</li> </ul> |
|----|---|--|---|---|

|   |                               |   |  |  |
|---|-------------------------------|---|--|--|
|   |                               |   |  | <p>➤ Pukul 13.30-14.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan mau melanjutkan menulis puisi yang kemarin di buat namun belum selesai</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu menulis puisi tanpa bantuan perawat</li> <li>- Pasien memasukkan kegiatan dalam jadwal harian secara mandiri</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gangguan konsep diri : harga diri rendah teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi dihentikan dilanjutkan dengan perawat ruangan</li> <li>- Melanjutkan SP 1 Koping Individu Tidak Efektif</li> </ul> |
| 4 | Koping Individu Tidak Efektif | 13/ 06/2022<br>Senin .<br>Pukul 08.00-13.00 | SP 1<br>1. Membuat kontrak dengan pasien , lakukan pendekatan dengan memperhatikan prinsip hubungan terapeutik | <p>➤ Pukul 08.00-08.30</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mendapatkan data dari pasien</li> </ul> <p>O:</p>  |

|  |  |  |   |   |
|--|--|--|---|---|
|  |  |  | <p>perawat pasien</p> <p>2. Menganjurkan pasien untuk mengungkapkan perasaannya, dengarkan dengan penuh perhatian dengan berespon dengan tenang</p> <p>3. Mengamati perilaku verbal dan non verbal pasien saat berbicara , buat kontrak untuk pertemuan selanjutnya</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak diam diatas kasur</li> <li>- Pasien mengabaikan ajakan ngobrol perawat</li> <li>- Kontak mata tidak ada</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koping individu tidak efektif SP 1 belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan SP 1</li> </ul> <p>➤ Pukul 10.00- 10.30</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sedang tidak mau berbicara dengan siapapun saat ini</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien berbicara dengan pelan dan lembut</li> <li>- Kontak mata pasien kurang</li> <li>- Pasien tampak merenung di atas kasur</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koping individu tidak efektif SP 1 belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan SP 1</li> </ul> |
|--|--|--|---|---|

|   |                               |  |  |  |
|---|-------------------------------|--|--|--|
|   |                               |  |  | <p>➤ Pukul 12.30-13.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan hari ini memiliki masalah yang tidak mau diceritakan kepada orang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi wajah pasien bersahabat</li> <li>- Pasien tampak menunjukkan rasa senang terhadap perawat</li> <li>- Kontak mata kurang</li> <li>- Pasien mau bercerita masalah yang sedang dialami dengan perawat</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koping individu tidak efektif SP 1 teratasi sebagian pasien mau menceritakan masalah yang sedang di alaminya dengan perawat</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mempertahankan SP 1</li> <li>- Melanjutkan SP 2 mengidentifikasi pola koping yang dimilikinya</li> </ul> |
| 5 | Koping Individu Tidak Efektif | 14-06-2022<br>Selasa .<br>Pukul 09.00- | SP 2<br>1. Mengingatkan pasien tentang kontrak yang dibuat , | <p>➤ Pukul 08.00- 08.30</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sedang</li> </ul>  |

|  |  |       |   |  |
|--|--|-------|---|--|
|  |  | 14.00 | <p>identifikasi koping yang bisa digunakan pasien dalam mengatasi masalah</p> <p>2. Mendiskusikan bersama pasien tentang pemahamannya terhadap kejadian saat ini dan bagaimana koping yang bisa digunakan untuk mengatasi masalah</p> | <p>tidak mau berbicara dengan siapapun saat ini</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien berbicara dengan pelan dan lembut</li> <li>- Kontak mata pasien kurang</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koping individu tidak efektif SP 2 belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan SP 2</li> </ul> <p>➤ Pukul 10.00-10.30</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mendapatkan data dari pasien</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak diam saja</li> <li>- Pasien mengabaikan ajakan ngobrol perawat</li> <li>- Kontak mata tidak ada</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koping individu tidak efektif SP 2 belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan SP 2</li> </ul> |
|--|--|-------|---|--|

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | <p>➤ Pukul 13.30- 14.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien megatakan masalah yang masih dipendamnya sekarang itu karena kesalah pahaman terhadap teman satu kamarnya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak menunduk saat bercerita</li> <li>- Kontak mata kurang</li> <li>- Pasein dapat menjelaskan kembali cara mengatasi masalah yang dihadapinya yaitu Accepting responsibility : usaha untuk menyadari tanggung jawab diri sendiri dalam permasalahan yang dihadapinya dan mencoba menerimanya untuk membuat semuanya menjadi lebih baik</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koping individu tidak efektif SP 2 teratasi sebagian pasien dapat mengatasi masalah yang di hadapi dengan berdikusi cara mengatasinya</li> </ul> |
|--|--|--|--|--|

|   |                               |   |   |  |
|---|-------------------------------|---|---|--|
|   |                               |   |   | <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan SP 3 mengidentifikasi kekuatan yang ada pada dirinya</li> </ul>  |
| 6 | Koping Individu Tidak Efektif | 15/06/2022<br>Rabu .<br>Pukul 08.00-13.00 | <p>SP3</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu pasien mengidentifikasi kemampuan / kelebihan yang dimiliki .<br/>identifikasi tugas yang mungkin dikerjakan sesuai dengan kemampuan pasien</li> <li>2. Mengembangkan hal – hal positif yang dimiliki pasien melalui kegiatan yang bermanfaat</li> <li>3. Membantu berinteraksi dengan orang lain</li> <li>4. Memberi umpan balik positif atas kemampuan pasien yang berhubungan dengan orang lain</li> </ol> | <p>➤ Pukul 08.00-08.30</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada data dari pasien</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak diam dan mengabaikan perawat</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koping individu tidak efektif SP 3 belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan SP 3</li> </ul> <p>➤ Pukul 10.00-10.30</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan belum mau melakukan kegiatan pada saat ini mungkin nanti setelah makan siang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak bermalas – malasan di atas kasur</li> <li>- Suara pasien pelan dan lembut</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koping individu tidak efektif belum teratasi SP 3</li> </ul> |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan SP 3</li> </ul> <p>➤ Pukul 12.30-13.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan dapat sudah mengetahui kemampuan yang dimilikinya yang ditelah dilaksakan beberapa hari yang lalu</li> <li>- Pasien mengatakan sudah mau bertinteraksi dengan teman yang lain di dalam kamarnya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat berinteraksi dengan teman satu kamarnya</li> <li>- Pasien sudah mulai melakukan kegiatan yang bermanfaat setelah mengetahui kemampuan yang dimilikinya</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koping individu tidak efektif SP 3 teratasi sebagian pasien dapat mengidentifikasi kekuatan yang ada pada dirinya melalui kemampuan yang dimilikinya</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan SP 4</li> </ul> |
|--|--|--|--|--|

|   |                               |  |  |   |
|---|-------------------------------|--|--|---|
|   |                               |  |  | mendeminstrasika strategi koping adiktif dalam mengatasi masalah  |
| 7 | Koping Individu Tidak Efektif | 16/06/2022<br>Kamis .<br>Pukul 09.00-13.00 | SP 4<br>1. Membantu pasien dalam proses pemecahan masalah dengan menggunakan koping adaptif<br><br>2. Mengidentifikasi alternatif koping yang mungkin menunjukkan adaptasi yang positif<br><br>3. Mendiskusikan keuntungan dan konsekuensinya dari setiap alternatif | Pukul 09.00- 09.30<br>S :<br>- Pasien mengatakan ketika saat mengalami masalah pasien mengatasinya dengan dipendam saja sendiri<br><br>O :<br>- Dalam memecahkan masalahnya pasien tampak melakukan apa yang diajarkan perawat yaitu dengan menggunakan koping adaptif seperti bercerita dengan teman satu kamar<br>- Pasien dapat menjelaskan kembali keuntungan dari mengatasi masalah dengan alternatif dan konsekuensinya<br><br>A:<br>- Koping individu tidak efektif SP 4 teratasi<br><br>P :<br>- Intervensi dihentikan dan dilanjutkan oleh perawat ruangan |

## B. Pembahasan

### 1. Gambaran karakteristik pasien

Penelitian ini dilakukan di ruang anggrek Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Bengkulu, dengan sample yang diteliti berjumlah satu orang . Data pasien didapatkan dengan melakukan *auto anamnesa* (wawancara langsung dengan klien ). Wawancara dengan tenaga kesehatan lain (perawat ruangan) untuk mendukung penelitian ini. Berdasarkan jawaban setelah dilakukannya wawancara dan observasi diperoleh data yang disusun dan diolah sesuai dengan tujuan dan akan disajikan dalam bentuk tabel dan penjelasan secara deskriptif.

Menurut *world health organization (WHO)* , mengatakan bahwa bila sebenarnya wanita lebih rentan terkena gejala stres yang berujung pada depresi daripada pria karena ada perbedaan biologis antara pria dan wanita seperti hormon selain itu perbedaan faktor sosial juga mempengaruhi besar. Saat mengalami stres dan depresi wanita lebih pandai dalam mengelola perasaan dengan karakternya wanita selalu mempunyai cara untuk mereduksi stres melalui ikatan komunikasi satu sama lain dibandingkan pria yang cenderung diam.

Pada studi kasus ini terdapat 1 pasien yang dilakukan pengkajian yaitu, pasien perempuan yaitu Nn P yang berumur 15 tahun tanggal lahir 16 Agustus 2006 ,berejenis kelamin perempuan, beragama islam, pasien merupakan anak pertama dari 3 bersaudara yang bertanggung jawab adalah keluarga pasangannya yaitu orang tua. Selain jenis kelamin umur juga mempengaruhi gangguan jiwa seseorang, usia yang rentan terkena gangguan jiwa yaitu usia hal ini sesuai menurut teori Stuart (2013) usia merupakan aspek sosial budaya terjadinya gangguan jiwa dengan risiko frekuensi tertinggi mengalami gangguan jiwa yaitu pada usia dewasa

Pendidikan terakhir Nn P adalah SMP menurut EsaUgm, 2017 kebanyakan pasien yang mengalami gangguan jiwa yaitu pasien yang kurang akan pendidikannya seperti putus sekolah, hal ini dikarenakan kurang mendapatkannya informasi mengenai kesehatan mental dan jiwa

hal ini lah yang memicu mengapa pasien jiwa lebih banyak yang putus sekolah bahkan belum selesai pendidikan nya.

## 2. Pengkajian Keperawatan

Tahap pengkajian pada klien gangguan konsep diri : harga diri rendah dilakukan interaksi perawat dan klien melalui komunikasi terapeutik untuk mengumpulkan data dan informasi tentang status kesehatan klien.

Tanda dan gejala yang didapatkan pada kasus Nn P yaitu Pasien mengatakan merasa malu dengan keadaannya saat ini yang tidak mampu melakukan apapun , merasa gagal dalam menggapai cita – citanya , merasa tidak memiliki kemampuan, tidak dapat membahagiakan orang tuanya. Disini sudah didapatkan kesesuaian antara kasus dengan konsep teori bahwa tanda dan gejala yang muncul yang dialami oleh klien terdapat dalam teori. Tanda dan gejala harga diri rendah yaitu Perasaan tidak mampu, Penolakan terhadap kemampuan diri menurut Fitria ( 2014 )

Sedangkan tanda dan gejala koping individu tidak efektif yang dialami pasien yaitu ketika mengalami masalah ia selalu memendamnya sendiri dan tidak terselesaikan

Koping individu tidak efektif adalah mengungkapkan tidak mampu mengatasi masalah, tidak mampu memenuhi peran yang diharapkan (sesuai usia), menggunakan mekanisme koping yang tidak sesuai

Asumsi peneliti tidak terdapat perbedaan teori dan paraktek yang ditemukan di lapangan. Peneliti mengemukakan bahwa konsep diri merupakan karakter diri sikap dan tujuan hidup Tidak dapat perbedaan antara teori dan praktik yang ditemukan di lapangan. Disini sudah didapatkan kesesuaian antara kasus dengan konsep teori bahwa tanda dan gejala yang muncul yang dialami oleh kedua partisipan terdapat dalam teori.

## 3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang peneliti temukan pada pasien yaitu Koping Individu tidak efektif, Gangguan Konsep Diri : Harga Diri

Rendah, Isolasi Sosial dimana gangguan konsep diri: harga diri rendah sebagai coreproblem, koping individu tidak efektif sebagai penyebab, dan isolasi sosial sebagai akibat. Hal ini sesuai dengan pendapat Yosep (2014). Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien dengan Gangguan konsep diri : harga diri rendah yaitu gangguan konsep diri: harga diri rendah, Koping Individu tidak efektif, dan isolasi sosial,

Berdasarkan hasil penelitian kasus kelolaan mengenai diagnosa keperawatan yang ditemukan dan teori yang telah dijelaskan diatas, maka penulis berasumsi bahwa berdasarkan pohon masalah core problem yaitu gangguan konsep diri : harga diri rendah, dan disebabkan oleh koping individu tidak efektif, dan berakibat pada isolasi sosial sehingga dari pohon masalah tidak ada kesenjangan yang ditemukan antara teori dengan data yang ditemukan.

#### 4. Intervensi Asuhan Keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditentukan pada Nn. P yaitu gangguan konsep diri : harga diri rendah dan koping individu tidak efektif perawat membuat rencana keperawatan yang terstandar dengan membuat strategi pelaksanaan terhadap pasien. Strategi pelaksanaan yang dilakukan pada klien diambil dari buku Keperawatan Jiwa yang mana strategi pelaksanaan untuk diagnosa gangguan konsep diri : harga diri rendah terdiri dari :

- a) Identifikasi kemampuan dan aspek yang dimiliki pasien
- b) Bantu pasien menilai kemampuan yang dapat digunakan
- c) Bantu pasien untuk memilih atau menetapkan kemampuan yang dimiliki yang akan dilatih sesuai kemampuan pasien
- d) Melatih pasien sesuai kemampuan yang dipilih
- e) Anjurkan pasien memamsukkan dalam jadwal kegiatan harian
- f) Evaluasi jadwal harian pasien
- g) Peneliti menambahkan terapi menulis kepada klien untuk mengetahui aspek positif yang dimiliki pasien

Buku asuhan keperawatan jiwa RF.KKS.20.01.2012.

Pada diagnosa isolasi sosial dilakukan Strategi pelaksanaan kepada pasien yang diambil dari buku Keperawatan Jiwa yang mana strategi pelaksanaan untuk diagnosa koping individu tidak efektif terdiri dari :

- a) Buat kontrak dengan pasien , lakukan pendekatan dengan memperhatikan prinsip hubungan terapeutik perawat pasien
  - b) Anjurkan pasien untuk mengungkapkan perasaannya, dengarkan dengan penuh perhatian dengan berespon dengan tenang
  - c) Amati perilaku verbal dan non verbal pasien saat berbicara , buat kontrak untuk pertemuan selanjutnya
  - d) Diskusikan bersama pasien tentang pemahamannya terhadap kejadian saat ini dan bagaimana koping yang bisa digunakan untuk mengatasi masalah
  - e) Bantu pasien mengidentifikasi kemampuan / kelebihan yang dimiliki. identifikasi tugas yang mungkin dikerjakan sesuai dengan kemampuan pasien
  - f) Kembangkan hal – hal positif yang dimiliki pasien melalui kegiatan yang bermanfaat
  - g) Bantu berinteraksi dengan orang lain
  - h) Beri umpan balik positif atas kemampuan pasien yang berhubungan dengan orang lain
  - i) Bantu pasien dalam proses pemecahan masalah dengan menggunakan koping adaptif
  - j) Identifikasi alternatif koping yang mungkin menunjukkan adaptasi yang positif
  - k) Diskusikan keuntungan dan konsekuensinya dari setiap alternatif
- Buku asuhan keperawatan jiwa RF.KKS.20.01.2012.

Penyusunan strategi pelaksanaan pada Nn P telah disesuaikan dengan rencana menurut buku Keperawatan Kesehatan Jiwa namun tetap

disesuaikan dengan kondisi pasien serta dievaluasi secara terus menerus sehingga tujuan dan kriteria hasil yang telah disusun mulai dari menentukan prioritas masalah sampai dengan kriteria hasil yang diharapkan. Dalam perencanaan tidak dapat kesenjangan antara teori dan praktik dalam memprioritaskan masalah dan perencanaan tindakan keperawatan.

#### 5. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Nn P sesuai dengan masing- masing intervensi keperawatan yang telah dikelompokkan berdasarkan masing-masing diagnosa. Implementasi keperawatan untuk diagnosa yang dilakukan peneliti yaitu gangguan konsep diri : harga diri rendah dan coping individu tidak efektif

Pada hari pertama tanggal 10 juni 2022 yang dilakukan oleh perawat yaitu sesuai dengan strategi pelaksanaan gangguan konsep diri : harga diri rendah yaitu membina hubungan saling percaya dan melakukan SP 1 (Pasien dapat mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki dan melatih kegiatan pertama ) pada saat melakukan perawat melakukannya 3 kali pertemuan pada pukul 14.00-14.30, 15.30-16.00 dan 17.00-18.00 perawat menerapkan terapi menulis dengan hasil yang didapatkan pasien mampu mengidentifikasi kemampuannya dan melatih kemampuan pertamanya yaitu menulis cerita singkat dan melanjutkan SP 2

Hari kedua pada tanggal 11 juni 2022 yang dilakukan perawat yaitu mengevaluasi jadwal sesuai kemampuan yang dipilih pasien dan melatih kemampuan kedua pasien dengan menerapkan penerepan menulis yang dilakukan pada pukul 08.00- 08.30, 10.00-10.30 , 13.00-13.30 dengan hasil yang didapatkan pasien mampu melakukan kegiatan kedua yaitu menulis puisi secara mandiri dan melanjutkan SP 3

Hari ketiga pada tanggal 12 juni 2022 yang dilakukan perawat yaitu mengevaluasi kemampuan yang lalu SP 1 dan SP 2 yang dipilih pasien dan melatih kemampuan ketiga pasien dengan menerapkan penerepan menulis yang dilakukan pada pukul 09.00- 09.30, 11.30-12.00 , 13.00-

14.00 dengan hasil yang didapatkan pasien mampu melakukan kegiatan kedua yaitu menulis cerita lucu secara mandiri dan melanjutkan SP 1 koping individu tidak efektif

Hari ke empat tanggal 13 juni 2022 diagnosa koping individu tidak efektif perawat melakukan sesuai dengan strategi keperawatan yang dilakukan dengan 3 kali pertemuan yang dilakukan pada pukul 08.00-08.30 , 10.00-10.30, 12.30-13.00 dengan melakukan membuat kontrak pasien dan menganjurkan pasien mengungkapkan perasaan yang dirasakan pasien dengan hasil pasien mampu perasaan yang dialaminya saat ini dengan tenang dan melanjutkan SP 2

Hari ke lima tanggal 14 juni 2022 yang dilakukan perawat yaitu mengidentifikasi koping yang dapat digunakan pasien untuk mengatasi masalah dan berdiskusi bagaimana koping yang bisa digunakan untuk mengatasi masalah yang dilakukan pukul 08.00-08.30 , 10.00-10.30, 13.30-14.00 dengan hasil pasien mampu mengatasi masalah dengan cara koping yang sesuai dan melanjutkan SP 3

Hari ke enam 15 juni 2022 yang dilakukan perawat yaitu mengidentifikasi kemampuan / kelebihan yang dimiliki , mengidentifikasi hal positif , membantu berinteraksi dengan orang lain yang dilakukan pukul 08.00-08.30 , 10.00-10.30, 13.30-14.00 dengan hasil pasien mampu melakukan kegiatan yang sudah diajarkan di hari sebelumnya dan mampu berinteraksi dengan teman lainnya dan melanjutkan SP 4

Hari ke tujuh 16 juni 2022 yang dilakukan perawat yaitu membantu pasien dalam memecahkan masalah , mengidentifikasi alternatif koping masalah dan mendiskusikan keuntungan dan konsekuensi dari setiap alternatif yang dilakukan pukul 09.00-09.30 dengan hasil pasien mampu memecahkan masalah dengan koping alternatif dan mendemonstrasikan koping yang dapat menyelesaikan masalah intervensi dihentikan dan dilanjutkan oleh perawat ruangan

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan teori.  
Tahap – Tahap Implementasi :

Tahap I: Persiapan merupakan tahap awal tindakan keperawatan ini menuntut perawat mempersiapkan segala sesuatu yang diperlukan dalam tindakan. Meliputi : Review tindakan keperawatan yang diidentifikasi pada tahap perencanaan, menganalisa pengetahuan dan ketrampilan keperawatan yang diperlukan, mengetahui komplikasi dari tindakan keperawatan yang mungkin timbul, menentukan dan mempersiapkan peralatan yang diperlukan, mempersiapkan lingkungan yang kondusif sesuai dengan tindakan, dan mengidentifikasi aspek hukum dan etik terhadap resiko dari potensi tindakan.

Tahap II: Intervensi merupakan tahap yang berfokus pada pelaksanaan tindakan perawatan adalah kegiatan pelaksanaan tindakan dari perencanaan untuk memenuhi kebutuhan fisik dan emosional. Pendekatan ini meliputi: Independen adalah suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat tanpa petunjuk dan perintah dari dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Tipe tindakan independen keperawatan dapat dikategorikan menjadi 4, yaitu tindakan diagnostik, tindakan terapeutik, tindakan edukatif, dan tindakan merujuk, interdependen menjelaskan suatu kegiatan yang memerlukan suatu kerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya, misalnya tenaga sosial, ahli gizi, fisioterapi dan dokter, dan dependen ini berhubungan dengan pelaksanaan rencana tindakan medis. Tindakan tersebut menandakan suatu cara dimana tindakan medis dilaksanakan.

Tahap III: Dokumentasi merupakan pelaksanaan tindakan keperawatan harus diikuti oleh pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap suatu kejadian dalam proses keperawatan. (Haryanto,2007).

#### 6. Evaluasi keperawatan.

Pada kasus ini peneliti melakukan evaluasi dari Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 7 hari dari tanggal 10 juni 2022 sampai 16 juni 2022. Masalah keperawatan dari Nn P sudah teratasi. Evaluasi yang peneliti dapat adalah terjalinnya hubungan saling percaya antara perawat dan pasien yang ditandai dengan pasien mau berkenalan,

bercerita dan duduk berhadapan dengan perawat. Pada diagnosa keperawatan gangguan konsep diri : harga diri rendah ,pasien menunjukkan perubahan yang cukup signifikan, klien mampu mengidentifikasi kemampuan dan aspek yang dimiliki pasien , mampu menilai kemampuan yang dapat digunakan , mampu memilih atau menetapkan kemampuan yang dimiliki yang akan dilatih sesuai kemampuan pasien,serta menerapkan terapi menulis ,klien mengatakan saat menulis klien merasa lebih tenang dan dapat mengembangkan kemampuan yang dimilikinya melalui terapi ini . Pada diagnosa koping individu tidak efektif pasien juga menunjukkan perubahan yang signifikan, pasien dapat mendemostrasikan strategi koping adaptif dalam mengatasi masalah . Hal yang dilakukan pada evaluasi keperawatan sesuai dengan teori.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus pengkajian khusus klien dengan halusinasi selama interaksi wawancara Nn P dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian didapatkan Pasien mengatakan merasa malu dengan keadaannya saat ini yang tidak mampu melakukan apapun , merasa gagal dalam menggapai cita – citanya , merasa tidak memiliki kemampuan, tidak dapat membahagiakan orang tuanya dan ketika mengalami masalah ia selalu memendamnya sendiri dan tidak terselesaikan.
2. Diagnosa yang diangkat pada kedua klien yaitu gangguan konsep diri : harga diri rendah dan koping individu tidak efektif
3. Rencana Tindakan yang dilakukan pada Nn P yaitu mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki pasien, dan melatih kemampuan positif yang dimiliki pasien dengan terapi menulis menggunakan strategi pelaksanaan Gangguan konsep diri : harga diri rendah, implementasi keperawatan pada pasien koping individu tidak efektif adalah mengidentifikasi pola koping personal dengan menggunakan strategi pelaksanaan koping individu tidak efektif
4. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal tanggal 10 Juni hingga 16 Juni 2022. Tindakan keperawatan disesuaikan dengan perencanaan yang telah peneliti susun. Pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan adalah diagnosis gangguan konsep diri : harga diri rendah dan koping individu tidak efektif yang dilakukan sampai strategi pelaksanaan sesuai strategi pelaksanaan yang direncanakan.

5. Evaluasi diperoleh bahwa setelah 7 hari pertemuan klien mampu melakukan kemampuan positif yang dimilikinya dan mampu mendemostrasikan strategi koping adaptif dengan masalahnya

## **B. Saran**

1. Bagi pasien dan keluarga

Pasien diharapkan dapat meningkatkan harga diri dengan cara menulis kemampuan positif dalam diri pasien dengan cara ini pasien bisa mengingat kembali akan kemampuannya. sehingga dapat mengurangi tingkat harga diri rendah, berfikir negatif dan anggapan diri tidak mampu melakukan apapun.

2. Bagi perawat

Karya tulis ilmiah ini sebaiknya dapat digunakan oleh perawat sebagai wawasan tambahan dan acuan intervensi yang dapat diberikan pada klien yang mengalami gangguan konsep diri : harga diri rendah. Perawat diharapkan dapat memberikan inspirasi lebih banyak lagi dalam memberikan intervensi keperawatan pada kasus gangguan konsep diri : harga diri rendah

3. Bagi akademik

Dapat memberikan tambahan dan referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan pada kasus gangguan konsep diri : harga diri rendah

## DAFTAR PUSTAKA

- Ade Herman, Surya Direja (2017) Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa Yogyakarta: Nuha Medika.
- Carpenito, L. J. 2009. *Diagnosis Keperawatan Aplikasi Pada Praktik Klinis*.  
Buku asuhan keperawatan jiwa RF.KKS.20.01.2012.
- Damayanti, M., & Iskandar. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung
- Eko Prabowo. 2014. *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*.
- Fajariyah N. 2012. *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Harga Diri Rendah*. Jakarta: Trans Info Media.
- Fikri, H. T, *Pengaruh Menulis Pengalaman Emosional dalam Terapi Ekspresif Terhadap Emosi Marah Pada Remaja*, *Jurnal Humanitas* Vol. IX No.2 2012
- Fitriah, Elis Anisah (2014). Psikologi Sosial Terapan. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Harvey N., HolmeCA (2012). *International Journal of Nursing Practice* ; 18,188–194.
- Herdman, T Heather. (2012). *Diagnose Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2012-2014*. Dialihbahasakan oleh Made Sumarwati dan Nike Budhi Subekti. Barrarah Bariid, Monica Ester, dan Wuri Praptiani (ed). Jakarta: EGC. Jakarta: EGC
- Keliat, B. A & Subu, A. (Eds). (2009). *Modul IC CMHN: Manajemen Kasus Gangguan Jiwa dalam Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dan World Health Organization Indonesia.
- Keliat. ( 2010 ). *Proses keperawatan kesehatan jiwa : edisi 2*. jakarta :EGC
- Meryana. (2017). *Upaya Meningkatkan Harga Diri Dengan Kegiatan Positif Pada Pasien Harga Diri Rendah*. Retrieved from <https://bit.ly/2FHONBo>. Diakses pada tanggal 02 Februari 2019.
- Nanda. (2016). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10* editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru. Jakarta: EGC.
- Nasir, Abdul, Muhith. (2016). *Dasar-dasar Keperawatan jiwa, Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.

- Nuraenah.2012. Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga dalam Merawat Anggota dengan Riwayat Perilaku Kekerasan di RS Jiwa Islam Klender Jakarta Timur.Tesis. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). 2016. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Pardede, J. A., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2020). The Symptoms of Low Self-Esteem Decline after Being Given Acceptance and Commitment Therapy. *Adv Practice Nurs*, 5, 170.
- Refika ditma WHO (2012) world health organization Widianti efri,keliat,budiana,wardani,ice yulia.2017.aplikasitrtaoi spesialis keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah kronis di RSM jawa barat,vol 3,no 1 hal 83-99.
- Rikesdas. ( 2018 ) . *Laporan hasiel riskesdas* 2013. Jakarta : badan peneliti dan perkembangan kesehatan. diakses tanggal 25 september 201
- RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu Data Pasien Dengan Gangguan Jiwa tahun 2018
- RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu Data Pasien Dengan Gangguan Jiwa tahun 2021
- Rahayu, S., Mustikasari, M., & Daulima, N. H. (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. <https://doi.org/10.37430/jen.v2i1.10>
- Stuart G. W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. jakarta : EGC. Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Suliswati. 2004. *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa*, ECG: Jakarta
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa, Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Stuart, G.W, 2016, Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa Stuart Buku 2 : Edisi Indonesia, Elseiver, Singapore.

- Susanti, R., & Supriyantini, S. (2013). Pengaruh Expressive Writing Therapy Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Berbicara Dimuka Umum Pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi*, 119-129
- Samosir, E. F. (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada An . A Dengan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Di Lingk . XVI Lorong Jaya. 1–41.
- Videbeck, Sheila L,. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Wijayaningsih Karika Sari. (2015), *Panduan Lengkap Praktik Klinik Keperawatan Jiwa*, Jakarta, Trans Info Medika. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yosep, Iyus. (2014). *Keperawatan Jiwa Edisi Revisi*. Bandung : PT Refika Aditama
- Videbeck Yosep, iyus. (2014). *Keperawatan jiwa*. Bandung

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

*Lampiran 1. Biodata Penulis*

**BIODATA PENULIS**



Nama Lengkap : Mahpida Maskadeta Damayana  
Tempat/Tanggal Lahir : Manna, 28 Desember 2001  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Nama Orang Tua :  
Ayah : Machfud  
Ibu : Desti Noviana  
Alamat Rumah : Jl.Kemas Jamaludin RT 04 Kelurahan Padang Sialang , Kecamatan Pasar Manna Bengkulu Selatan  
Email : mahpida.maskadeta28@gmail.com  
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Di RSKJ Soeprpto Kota Bengkulu Tahun 2022  
Riwayat Pendidikan :  
1. SDN 02 Bengkulu Selatan (2007-2013)  
2. SMPN 1Bengkulu Selatan (2013-2016)  
3. SMAN 1Bengkulu Selatan (2016-2019)

*Lampiran 2. Dokumentasi Kegiatan*



Lampiran 3. Surat Pra Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343

website : poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



23 Mei 2022

Nomor : : DM. 01.04/1395.../2/2022  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Direktur Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Mahpida Maskadeta Damayana  
NIM : P05120219020  
Jurusan : Keperawatan  
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 082376277917  
Tempat Penelitian : RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : 1 minggu  
Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu Tahun 2022

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. **Prasasti**, Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik  
  
**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
1988031005

Tembusan disampaikan kepada:  
Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Kota Bengkulu

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343

website : poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



23 Mei 2022

Nomor : : DM. 01.04/1395.../2/2022  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Direktur Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Mahpida Maskadeta Damayana  
NIM : P05120219020  
Jurusan : Keperawatan  
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 082376277917  
Tempat Penelitian : RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : 1 minggu  
Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu Tahun 2022

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. **Prasetyo**, Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik  
  
**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
1988031005

Tembusan disampaikan kepada:  
Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Kota Bengkulu

## Lampiran 5. Surat Rekomendasi DPMPTSP



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
Jl. Batang Hari No. 108, Kel. Tanah Patah, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu, Telp. 0736 22044 / Fax: 0736 7342192  
Website : <https://www.dpmpstsp.bengkuluprov.go.id> | Email : [dpmpstsp@bengkuluprov.go.id](mailto:dpmpstsp@bengkuluprov.go.id)  
BENGKULU 38223

### REKOMENDASI

Nomor : 503/82.650/497/DPMPSTSP-P.1/2022

### TENTANG PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 33 Tahun 2019 tanggal 27 September 2019 Tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu.
  2. Surat Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/1644/2/2022, Tanggal 31 Mei 2022 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan diterima tanggal 3 Juni 2022

|                           |   |
|---------------------------|---|
| Nama / NPM                | : MAHPIDA MASKADETA DAMAYANA / P05120219020   |
| Pekerjaan                 | : Mahasiswa   |
| Maksud                    | : Melakukan Penelitian  |
| Judul Proposal Penelitian | : Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah di RSKJ Soeprpto Kota Bengkulu Tahun 2022 |
| Daerah Penelitian         | : RSKJ Soeprpto Bengkulu  |
| Waktu Penelitian/Kegiatan | : 6 Juni 2022 s/d 6 Juli 2022   |
| Penanggung Jawab          | : Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu                                |

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Bengkulu  
Pada tanggal : 3 Juni 2022

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
PROVINSI BENGKULU,



  
**KARMAWANTO, M.Pd**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 196901271992031002



Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Direktur RSKJ Soeprpto Bengkulu
3. Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
4. Yang Bersangkutan

Lampiran 6. Memo Pra Penelitian



**PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU**  
**BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**  
**RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU**  
Jl. Bhakti Husada Lingkar Barat Bengkulu 38225 Telp. Kantor/Fax (0736) 22988 Telp.IGD (0736) 343339  
Website : rskj.bengkuluprov.go.id; e-mail : rskj.soeprapto@bengkuluprov.go.id



**MEMO DINAS**

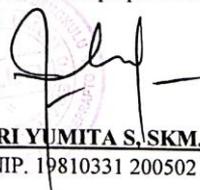
Kepada : 1. Kasi Pelayanan Medik dan Keperawatan  
2. Kasi Penunjang Medik dan Non Medik  
3. Ka. Instalasi Rekam Medik  
4. Ka. Instalasi Rawat Inap  
5. Ka. Ruangan Rawat inap  
Dari : Kepala Seksi Diklat dan Pengembangan SDM  
Tanggal : 14 Februari 2022  
Perihal : Permohonan Izin Pra Penelitian

Sehubungan dengan Surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu,  
Nomor : DM.01.04/245/2/2022 Tanggal 02 Februari 2022, perihal  
sebagaimana tersebut di atas. Bersama ini mohon Saudara dapat memberikan  
data yang diperlukan sebagai bahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah  
(KTI) kepada:

Nama : Mahpida Maskadeta Damayana  
NIM : P05120219020  
Prodi : DIII Keperawatan  
Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Konsep Diri :  
harga Diri Rendah di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto  
Provinsi Bengkulu Tahun 2022

Demikian atas perhatian dan proses lebih lanjut diucapkan terima kasih.

Kasi Diklat dan Pengembangan SDM  
RS Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu

  
**FORI YUMITA S., SKM., M.Kes**  
NIP. 19810331 200502 2 003

Lampiran 7. Memo Izin Penelitian



**PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU**  
**BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**  
**RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU**

Jl. Bhakti Husada Lingkar Barat Bengkulu 38225 Telp.Kantor/Fax (0736) 22988 Telp.IGD (0736) 343339  
Website : rskj.bengkuluprov.go.id; e-mail : rskj.soeprapto@bengkuluprov.go.id



**MEMO DINAS**

Kepada : 1. Kasi Pelayanan Medik dan Keperawatan  
2. Kasi Penunjang Medik dan Non Medik  
3. Ka. Instalasi Rekam Medik  
4. Ka. Instalasi Rawat Inap  
5. Ka. Ruang Rawat Inap  
Dari : Kepala Seksi Diklat dan Pengembangan SDM  
Tanggal : 07 Juni 2022  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Sehubungan dengan Surat dari direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Nomor : DM.01.04/1395/2/2022 Tanggal 23 Mei 2022, perihal sebagaimana tersebut di atas. Bersama ini mohon Saudara dapat memberikan data yang diperlukan sebagai bahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) kepada:

Nama : Mahpida Maskadeta Damayana  
NIM : P05120219020  
Prodi : DIII Keperawatan  
Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu Tahun 2022

Demikian atas perhatian dan proses lebih lanjut diucapkan terima kasih.

Kasi Diklat dan Pengembangan SDM  
RS Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu

**FORI YUMITA S., SKM., M.Kes**

NIP. 19810331 200502 2 003

Lampiran 8. Surat Penelitian

**TEMPAT PRA PENELITIAN DAN PENELITIAN MAHASISWA DI RSKJ  
SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU**

NAMA : MAHPIDA MASKADETA DAMATAMA  
 NIM : 09100219020  
 INSTITUSI PENDIDIKAN : POLTEKES KEMENKES BENGKULU  
 NO.TELPON : 0823-7627-7917

| NO  | TANGGAL PENELITIAN  | RUANGAN TEMPAT PENELITIAN | KARU                   |   | NAMA & PARAF VERIFIKATOR |
|-----|---------------------|---------------------------|------------------------|---|--------------------------|
|     |                     |                           | NAMA                   | PARAF   |                          |
| 1.  | 10 Juni 2022        | Anggrek                   | Ns. Eisyge Darmiriyani |    |                          |
| 2.  | 11 Juni 2022        | Anggrek                   | Ns. Eisyge Darmiriyani |    |                          |
| 3.  | 12 Juni 2022        | Anggrek                   | Ns. Eisyge Darmiriyani |    |                          |
| 4.  | 13 Juni 2022        | Anggrek                   | Ns. Eisyge Darmiriyani |   |                          |
| 5.  | 14 Juni 2022        | Anggrek                   | Ns. Eisyge Darmiriyani |  |                          |
| 6.  | 15 Juni 2022        | Anggrek                   | Ns. Eisyge Darmiriyani |  |                          |
| 7.  | 16 Juni 2022        | Anggrek                   | Ns. Eisyge Darmiriyani |  |                          |
| 8.  |                     |                           |                        |   |                          |
| 9.  |                     |                           |                        |   |                          |
| 10. |                     |                           |                        |   |                          |
|     | dan seterusnya..... |                           |                        |   |                          |

Kasi Diklat dan Pengembangan SDM  
 RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu

  
**Fori Yunita S, SKM., M.Kes**  
 NIP. 19810331 200502 2 003

Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian



**PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU**  
**BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**  
**RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU**  
Jl. Bhakti Husada Lingkar Barat Bengkulu 38225 Telp. Kantor/Fax. (0736) 22988 Telp. IGD (0736) 343339  
Website : rskj.bengkuluprov.go.id; e-mail : rskj.soeperto@bengkuluprov.go.id



**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 2088 /800/1.3/RSKJ/VI/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fori Yumita Sumartin, SKM., M.Kes  
NIP : 19810331 200502 2 003  
Pangkat/ Gol : Pembina / IV.A  
Jabatan : Kasi Diklat dan Pengembangan SDM Rumah Sakit Khusus  
Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu

Menerangkan bahwa :

Nama : Mahpida Maskadeta Damayana  
NIM : P05120219020  
Prodi : D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Konsep Diri :  
Harga Diri Rendah di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto  
Provinsi Bengkulu Tahun 2022

Telah selesai melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu  
Pada tanggal 10 s/d 16 Juni 2022.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

BENGKULU, 16 JUNI 2022  
KASI DIKLAT DAN PSDM  
RSKJ SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU

  
**FORI YUMITA S. SKM., M.Kes**  
NIP. 19810331 200502 2 003

*Lampiran 10. SOP Penerapan Terapi Menulis Kemampuan Positif Pada Pasien Harga Diri Rendah Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Kota Bengkulu Tahun 2022.*

Purwaningsih,2015

| NO | TINDAKAN  |
|----|---|
| 1. | INPUT   |
|    | <p>Persiapan alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kursi</li> <li>2) Meja</li> <li>3) Kertas HVS</li> <li>4) Pensil</li> </ol>   |
| 2  | PROSES  |
|    | <p>A.Fase pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Perawat melakukan persiapan terlebih dahulu sebelum bertemu pasien seperti membaca status pasien.</li> <li>2) Sebelum melakukan penelitian perawat mempersiapkan alat yang akan di gunakan untuk menerapkan terapi kepada pasien yaitu mempersiapkan korsi dan meja dan alat tulis seperti kertas dan pensil/sepivol untuk memudahkan pasien dalam melakukan terapi menulis.</li> </ol> |
|    | <p>B.Fase orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Salam terapeutik : Mengidentifikasi pasien, mengucapkansalam dan memperkenalkan diri.</li> <li>2) Evaluasi dan validasi : Menanyakan kabar pasien</li> <li>3) Informed consent : Menjelaskan tindakan terapi menulis, tujuan, manfaat, waktu dan persetujuan pasien.(Kontrak tempat dan waktu)</li> </ol>   |

C.Fase Interaksi

- 1) Persiapan pasien : membuat jadwal dengan pasien.
- 2) Persiapan lingkungan : sebelum melakukan terapi perawat menyiapkan ruangan.
- 3) Persiapan perawat : perawat menyiapkan diri
- 4) Prosedur tindakan : perawat mengajak pasien untuk melakukan terapi menulis

D.Fase kerja

- 1) Memperkenalkan diri, meminta klien untuk memperkenalkan diri satu per satu
- 2) Menjelaskan bahwa pandangan tentang diri akan sangat mempengaruhi hubungan pasien dengan orang lain
- 3) Membagikan kertas dan pensil satu pasang untuk setiap pasien
- 4) Meminta pasien untuk menuliskan tentang dirinya di kertas tentang hal positifnya dari kondisi fisik, identitas, peran, cita-cita, harapan dan penilaian klien tentang dirinya, serta kelebihan atau kemampuan yang membanggakan.
- 5) Meminta pasien membacakan hasil tulisannya di kertas masing masing
- 6) Terapis memberikan pujian, setiap kali pasien selesai membacanya
- 7) Meminta pasien melihat kembali hasil tulisannya dan meminta mencoret tulisannya yang isinya penilaian negative
- 8) Meminta kembali membacakan hasil tulisannya yang tersisa.
- 9) Meminta pasien menambahkan tulisan aspek positif dirinya, setelah selesai meminta membaca ulang.
- 10) Terapis memberikan pujian, setiap kali pasien selesai membaca Tulisannya

E.Fase Terminasi

- 1) .Evaluasi subjektif Dan objektif : menanyakan bagaimana

|   |  |
|---|--|
|   | <p>perasaan pasien setelah melakukan terapi bercerita. Rencana tindakan lanjut akan melakukan terapi menulis di hari selanjutnya.</p> <p>2) Terapis memberikan pujian</p> <p>3) Mengajukan agar pasien menuliskan hal positif lain yang belum tercapai</p> |
|   |  |
| 3 | OUTPUT ( Hasil yang diharapkan)  |
|   | <p>Hasil yang diharapkan adalah pasien dapat mengungkapkan perasaan dan persepsi nya pada perawat sehingga dapat meningkatkan harga diri klien</p>   |

Lampiran 11. Lembar Konsul

93

Lampiran 11. Lembar Konsul

**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Pembimbing : Ns. Agung Riyadi, S.Kep.,M.Kes  
Nama Mahasiswa : Mahpida Maskadeta Damayana  
Nim : P05120219020  
Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Di RSKJ Soeprpto Kota Bengkulu Tahun 2022

| NO | Tanggal             | Topik              | Saran  | Paraf |
|----|---------------------|--------------------|--|-------|
| 1. | 05 januari<br>2022  | Pengajuan<br>Judul | ACC Judul  | h     |
| 2. | 19 februari<br>2022 | BAB I              | Perbaiki data-data terbaru dan pemilihan ketepatan dalam rangkaian paragraph             | h     |
| 3. | 1 maret<br>2022     | BAB II             | Sistemika penulisan dan kelengkapan data, dan penyesuaian diagnose                       | h     |
| 4. | 11 meret<br>2022    | BAB II             | Melengkapi data dan sumber buku serta penulisan dari para ahli                           | h     |
| 5. | 20 maret<br>2022    | BAB I-III          | Sistematika sumber dan kedinamisan antara paragraph ke paragraph lainnya                 | h     |
| 6. | 09 mei<br>2022      | BAB I-III          | Merapikan dan mengecek kembali sistemika sumber dan kelengkapan sumber di daftar pustaka | h     |
| 7. | 20 mei<br>2022      | BAB I-III          | Perbaiki Bab III   | h     |

|     |              |            |   |   |
|-----|--------------|------------|---|---|
| 8.  | 09 juni 2022 | BAB I- III | Acc Penelitian  | k |
| 9.  | 20 juni 2022 | BAB IV-V   | Perbaiki pengkajian dan aspek dan perbaikan spasi, kesimpulan dan saran | k |
| 10. | 24 juni 2022 | BAB IV     | Perbaiki pembahasan dibagian pengkajian sampai evaluasi                 | k |
| 11. | 04 juli 2022 | BAB V      | Perbaiki kesimpulan dan saran   | k |
| 12. | 06 juli 2022 | BAB IV-V   | Perbaiki kesimpulan saran dan lengkapi lampiran                         | k |
| 13. | 07 juli 2022 | BAB I-V    | ACC SEMHAS  | b |