

Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2024

Nur Rezki Anita ¹, Sartika S ², Nurhijrani N³

¹ Program Studi DIII Keperawatan Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

²⁻³ Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

E-mail: ¹ NurRezkiAnita@gmail.com, ² ayutika9@gmail.com, ³ nurhijrani@usy.ac.id.

Article Info:

Received 23 Nov 2024

Revised 10 Dec 2024

Accepted 30 Dec 2024

Keywords: 3-5 Words

Disturbance;

Self Concept;

Pride.

Abstract: Schizophrenia is a group of psychotic reactions that affect various areas of individual function, including thinking, communicating, feeling and expressing emotions, as well as brain disorders characterized by disorganized thoughts, delusions, hallucinations and strange behavior. Low self-esteem is one of the maladaptive responses in the range of neurobiological responses. Based on an initial survey on April 4 2024, data from RSKD Dadi South Sulawesi Province shows that the number of schizophrenia patients received in 2023 from June-December was 841, while in 2024 from January-February there were 1,092 patients. So the total number of data on schizophrenia patients throughout 2023-2024 is 1,933 people. Objective: To understand the description of the application of nursing care to patients with self-concept disorders: low self-esteem at the Dadi Regional Special Hospital, South Sulawesi Province. Method: Observation; mental status examination, which includes appearance, speech, feelings, interactions during the interview, thought content, level of consciousness, memory, level of concentration and numeracy. Results: After observing patients with low self-esteem disorders, the low self-esteem implementation strategy approach taught patients to interact in stages according to what the patient said. It is hoped that the research will be able to become a reference for further research in providing nursing care for patients with low self-esteem disorders.

@ 2025 FATIAKARA CARE

Info Artikel:

Masuk 23 Nov 2024

Revisi 10 Nov 2024

Diterima 30 Des 2024

Kata Kunci: 3-5 Kata

Gangguan;

Konsep Diri;

Harga Diri.

Abstrak: Skizofrenia adalah sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berfikir, berkomunikasi, merasakan dan mengekspresikan emosi, serta gangguan otak yang ditandai dengan pikiran yang tidak teratur, delusi, halusinasi dan perilaku aneh. Harga diri rendah merupakan salah satu respon maladaptif dalam rentang respon neurobiologi. Berdasarkan survey awal pada tanggal 4 April 2024, menurut data dari RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa jumlah pasien skizofrenia yang didapatkan pada tahun 2023 dari bulan Juni-Desember sebanyak 841 sedangkan ditahun 2024 dari bulan Januari-Februari sebanyak 1.092 pasien. Sehingga jumlah keseluruhan data pasien skizofrenia sepanjang tahun 2023-2024 berjumlah 1.933 jiwa. Tujuan: Mengetahui gambaran penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah di RS khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Metode: Observasi; pemeriksaan status mental, yang meliputi penampilan, pembicaraan, alam perasaan, interaksi selama wawancara, isi pikir, tingkat kesadaran memori, tingkat konsentrasi dan berhitung. Hasil: setelah dilakukan observasi pada pasien dengan gangguan harga diri rendah dengan pendekatan strategi pelaksanaan harga diri rendah mengajarkan pasien berinteraksi bertahap sesuai dengan apa yang disampaikan pasien. Penelitian diharapkan mampu menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan harga diri rendah.

@ 2025 FATIAKARA CARE

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan aspek penting dalam mewujudkan kesehatan secara menyeluruh. Kesehatan mental yang baik memungkinkan orang untuk menyadari potensi mereka, mengatasi tekanan kehidupan yang normal kesehatan mental dapat dialami oleh individu yang memasuki usia remaja dan dewasa (Asa Nur Haryanti, et al. 2024). Kesehatan mental atau kesehatan jiwa merupakan bagian menyeluruh dari aspek kesehatan. World health organization (WHO) menyebutkan bahwa sehat adalah keadaan baik dari segi fisik, mental dan social, bukan hanya tidak adanya penyakit. kesehatan mental merupakan komponen dasar dari definisi kesehatan yang memungkinkan seseorang menyadari potensi mereka, mengatasi tekanan kehidupan normal, bekerja secara produktif dan berkontribusi pada komunitas.

Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Adanya perasaan hilang kepercayaan diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri (Muhith, 2015). Dampak seseorang memiliki harga diri rendah yaitu memiliki tingkat kecemasan tinggi, pola makan terganggu, tekanan emosional yang tinggi, sering stress, serta gangguan panik yang berlebihan bahkan tak jarang menggunakan zat yang berbahaya (Anggita, 2022).

Menurut Patricia D. Barry dalam *Mental Health and Mental Illness* (2003), harga diri rendah adalah perasaan seseorang bahwa dirinya tidak diterima lingkungan dan gambaran-gambaran negatif tentang dirinya. Barry mengemukakan, *Selfesteem is a feeling of selfacceptance and positive selfimage*. Pengertian lain mengemukakan bahwa harga diri rendah adalah menolak dirinya sendiri, merasa tidak berharga dan tidak dapat bertanggung jawab atas kehidupan sendiri (Yosep & Sutini, 2016). Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri (Muhith, 2015). Salah satunya dengan adanya perasaan hilang kepercayaan diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri (Damaiyanti & Iskandar, 2014)

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

Menurut world health organization (WHO) menjelaskan secara global dan terdapat sekitar 264 juta orang terkena depresi. Hal ini lebih banyak dialami wanita dari pada pria. Sedangkan penderita skizofrenia merupakan gangguan mental yang parah, mempengaruhi 20 juta orang didunia. Psikosis, termasuk skizofrenia, ditandai dengan distorsi dalam berfikir, persepsi, emosi, Bahasa, rasa diri dan perilaku. Di negara berpenghasilan rendah dan menengah, antara 76% dan 85% orang dengan gangguan mental tidak mendapatkan pengobatan (WHO, 2019).

Berdasarkan riset dasar (Riskedes tahun 2018), kasus penderita gangguan jiwa sebesar 706.688 jiwa (9.85%) dan yang mendapatkan pengobatan hanya sebesar 42.606 jiwa (9%). Provinsi dengan jumlah gangguan jiwa tertinggi terdapat pada provinsi jawa barat sebanyak 130.528 jiwa, sedangkan provinsi dengan gangguan jiwa terendah terdapat pada provinsi kalimantann utara sebanyak 1.816 jiwa. Kasus. (Kemenkes, 2019).

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius karena meningkatnya jumlah penyakit termasuk penyakit kronis dengan proses penyembuhan yang lama. Gangguan jiwa dibagi menjadi dua kategori, gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Gangguan mental paling berbahaya dan tidak terkendali adalah skizofrenia (Hartanto, 2021). Skizofrenia adalah sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berfikir, berkomunikasi, merasakan dan mengekspresikan emosi, serta gangguan otak yang ditandai dengan pikiran yang tidak teratur, delusi, halusinasi dan perilaku aneh. (Perdede & Ramadia, 2021).

Harga diri rendah merupakan salah satu respon maladaptif dalam rentang respon neurobiologi. Proses terjadinya harga diri rendah kronik pada pasien skizofrenia dapat dijelaskan dengan menganalisa stressor predisposisi dan presipitasi yang bersifat biologis, psikologis, dan sosial budaya sehingga menghasilkan respon bersifat maladaptive yaitu perilaku harga diri rendah kronik. Sedangkan harga diri yang tinggi digambarkan dari sifat individu yang memiliki perasaan penerimaan diri tanpa syarat, meski salah, kalah dan gagal, sebagai yang berharga dan sifat penting untuk dirinya sendiri. Individu yang memiliki perasaan tidak berharga, tidak berarti, dan harga diri rendah yang berkepanjangan karena evaluasi negatif terhadap diri mereka sendiri dan diri mereka sendiri kemampuan merupakan gambaran seseorang yang memiliki harga diri yang rendah (Pardede, 2020).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan berinteraksi pada pasien yang mengalami harga diri rendah adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan bentuk pemberian dukungan terhadap anggota keluarga lain yang mengalami permasalahan, yaitu memberikan dukungan pemeliharaan, emosional untuk mencapai kesejahteraan anggota keluarga dan memenuhi kebutuhan psikososial. Pasien harga diri rendah biasanya memiliki lebih dari satu masalah keperawatan. Sejumlah masalah pasien akan saling berhubungan dan dapat digambarkan sebagai pohon masalah (Elvidiana & Fitriani, 2019).

Klien harga diri rendah beresiko akan muncul masalah gangguan jiwa lain apabila tidak segera diberikan terapi dengan benar, karena klien dengan harga diri rendah cenderung mengurung diri dan menyendiri, kebiasaan itulah yang memicu munculnya masalah isolasi sosial. Isolasi sosial menyebabkan pasien harga diri rendah tidak dapat memusatkan perhatian, sehingga menyebabkan suara atau bisikan muncul dan menimbulkan masalah halusinasi, serta masalah lain yang kemudian terjadi merupakan resiko perilaku kekerasan, rasa tidak terima tentang suatu hal karena merasa direndahkan seseorang maupun suara bisikan yang menghasut untuk melakukan tindakan merusak lingkungan dan menciderai orang lain menurut (Wijayati et al., 2020).

Cara melatih kemampuan positif yaitu menggali aspek-aspek kemampuan positif yang dimiliki klien sehingga diharapkan klien mampu melihat dirinya itu sebagai orang yang berguna dan menjadi individu yang baik. Latihan kemampuan positif sangat bervariasi dimana latihan kemampuan positif bisa terdiri dari aktivitas merias diri, terapi menjahit, aktivitas mencuci baju, mencuci piring, menyapu lantai atau halaman, mengepel, melipat baju ataupun bisa menyetrikan, kegiatan menggambar dan kegiatan berkebun. Secara signifikan menunjukkan semua latihan kemampuan positif dapat meningkatkan dan mempertahankan kemampuan yang masih dimiliki klien (Atmojo & Mustika, 2021).

Berdasarkan pengambilan data awal pada tanggal 4 April 2024, menurut data dari RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa jumlah pasien skizofrenia yang didapatkan pada tahun 2023 dari bulan Juni-Desember sebanyak 841 sedangkan ditahun 2024 dari bulan Januari-Februari sebanyak 1.092 pasien. Sehingga jumlah keseluruhan data pasien skizofrenia sepanjang tahun 2023-2024 berjumlah 1.933 jiwa. Berdasarkan latar belakang penulis tertarik mengambil judul “penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah di RS Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan”.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini menerapkan proses Asuhan Keperawatan Jiwa yang meliputi pengkajian (melakukan pengumpulan data yang bersumber dari responden), diagnosa keperawatan (berdasarkan analisis terhadap data yang telah diperoleh dari hasil pengkajian), intervensi (menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan), implementasi (melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah direncanakan), serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan (Nursalam, 2020).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 05 Juni s/d 15 Juni 2024.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian adalah pasien gangguan konsep diri: harga diri rendah di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 1 responden.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode Wawancara dan observasi.

Wawancara adalah proses memperoleh informasi agar tercapai tujuan dengan cara tanya jawab dan tatap muka dengan responden menggunakan instrument yang disebut panduan wawancara cara mengatasi keraguan pasien pada saat dilakukan Asuhan Keperawatan yaitu dalam bentuk mengkomunikasikan informasi yang tepat, melakukan komunikasi yang terapeutik, menumbuhkan motivasi, dan perilaku.

Observasi merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mendatangi objek dan lokasi penelitian untuk mengumpulkan data yang digunakan untuk peneliti.

Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dan penyajian data pada studi kasus disajikan secara tekstual dengan fakta-fakta dijadikan didalam teks yang bersifat naratif.

HASIL

1. Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian studi kasus ini mengambil lokasi di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan yang terletak di Jl. Lanto Dg. Pasewang No.34, Maricaya Sel., Kec. Mamajang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Ruang kenanga merupakan ruangan kelas III khusus perempuan yaitu memiliki 4 ruangan.

2. Pengkajian

Pengkajian Keperawatan Kesehatan Jiwa.

a. Identitas Klien

Identitas Pasien	Pasien
Nama	Ny. H
Umur	48 Tahun
Alamat	Pinrang
Pendidikan	Smp
Pekerjaan	Belum Bekerja
Agama	Islam
Status Pernikahan	Menikah
Tanggal Dirawat	28/05/2024
Tanggal Pengkajian	05/06/2024
No. Rm	030580
Informan	Perawat, Pasien dan Buku rekam medik

b. Alasan Masuk

Pasien Ny. H:

Pasien datang dibawah oleh suami ke IGD Jiwa RSKD Dadi dengan membawa rujukan dari poli jiwa RSKD Dadi. Pasien sering keluar rumah atau pergi meskipun tengah malam dan membawa baju dari rumah lalu membuang baju tersebut di selokan dan lubang-lubang. Pasien sering menghitung jari dan mengumpulkan batu untuk menghitung. Setiap melakukan sesuatu maka pasien akan menghitung jari dan batu. Sering marah-marah sering melempar batu ke orang lain atau rumah. pasien sering joget selagi sholat. Keluhan sudah dialami 3 tahun dan memberat 1 tahun terakhir. Awal perubahan perilaku pasien berawal saat 2014, anak pasien meninggal, pasien kemudian menjadi diam 3 tahun, setelah itu

pasien menangis terus-menerus dan menyebut anaknya, pasien mudah marah dan sering bicara sendiri.

c. Keluhan Saat Dikaji

Pasien NY. H :

Saat dikaji pasien mengatakan datang untuk berobat karena types.

d. Faktor Predisposisi

Faktor Predisposisi	Pasien
Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu?	Tidak
Pengobatan Sebelumnya?	Kurang berhasil
Pernahkah pasien mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal.	Tidak pernah, pasien mengatakan tidak pernah menjadi korban aniaya fisik di usia 48 tahun.
Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?	Tidak
Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan?	Saat anak pasien meninggal.

e. Diagnosa Keperawatan

Adapun diagnosa keperawatan pada pasien Ny. H adalah gangguan harga diri rendah.

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini penulis akan membahas tentang kesenjangan antara konsep teori dengan kenyataan yang terjadi dalam kasus. Argumentasi terhadap kesenjangan yang terjadi dan solusi atau pemecahan yang diambil untuk mengatasi masalah yang terjadi saat memberikan asuhan keperawatan pada Ny. H dengan Gangguan harga diri Di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 06 juni-09 juni 2024 yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

1. Pengkajian

Pada tahap pengumpulan data, penulis telah melakukan pengenalan dan menjelaskan maksud penulis yaitu untuk melakukan asuhan keperawatan kepada klien. pada dasarnya tidak ditemukan banyak kesenjangan antara pengkajian tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. pada saat dilakukan pengkajian secara langsung didapatkan, pasien datang dibawa oleh suami karena pasien sering keluar rumah atau pergi meskipun tengah malam dan membawa baju dari rumah lalu membuang baju tersebut di selokan dan lubang-lubang. pasien sering menghitung jari dan mengumpulkan batu untuk menghitung. Setiap melakukan sesuatu maka pasien akan menghitung jari dan batu. Sering marah-marah sering melempar batu ke orang lain atau rumah. pasien sering joget selagi sholat. Awal perubahan perilaku pasien berawal saat 2014, anak pertama pasien meninggal, pasien kemudian menjadi diam 3 tahun, setelah itu pasien menangis terus-menerus dan menyebut anaknya, pasien mudah marah dan sering bicara sendiri.

Analisa data pada tinjauan pustaka hanya menguraikan teori saja sedangkan pada kasus nyata disesuaikan dengan data subyektif dan data obyektif. Menurut data yang didapat, klien baru pertama kali masuk dan di rawat di Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Klien masuk tanggal 28 Mei 2024. Dengan masalah utama Harga Diri Rendah dengan diagnosa medis Schizophrenia paranoid

2. Diagnosa Keperawatan

Pada tinjauan teori dapat dirumuskan 3 diagnosa keperawatan pada klien dengan gangguan harga diri rendah yaitu: Koping Individu tidak efektif (causa), harga diri rendah (core problem), Perubahan Persepsi

Sensori: Halusinasi (effect) dari ketiga masalah tersebut jika dibandingkan dengan tinjauan teori asuhan keperawatan dua diagnosa sudah sesuai dengan tinjauan teori yaitu koping individu tidak efektif sebagai causa dan harga diri rendah sebagai core problem. Namun terdapat satu diagnosa yaitu halusinasi pendengaran sebagai effect tidak ditemukan pada Ny S karena tidak ada tanda-tanda halusinasi selama wawancara pada pasien.

3. Intervensi

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari pasien mempunyai rencana tindakan yang sama dalam gangguan harga diri rendah yaitu komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan pada kesembuhan pasien dengan menggunakan SP (Strategi Pelaksanaan): SP 1 mengidentifikasi kemampuan dengan aspek positif yang di miliki pasien (tercapai). SP 2 mengevaluasi jadwal harian pasien (tercapai), SP 3 melatih kemampuan pasien (tercapai), SP 4 melatih cara minum obat dengan prinsip 5 benar (tercapai). Masalah yang sering muncul pada klien gangguan jiwa khususnya dengan kasus Harga diri rendah salah satunya adalah tidak mau berinteraksi dengan orang lain. Tindakan yang dilakukan perawat dalam mengurangi harga diri rendah salah satunya adalah dengan menggunakan strategi pelaksanaan (SP), SP merupakan pendekatan yang bersifat membina hubungan saling percaya antara klien dengan perawat, dan dampak apabila tidak diberikan SP akan membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungannya.

4. Implementasi

Implementasi sudah sesuai dengan rencana tindakan keperawatan. Penerapan tindakan keperawatan jiwa didasarkan pada strategi pelaksanaan (SP) sesuai dengan permasalahan yang terdapat pada kasus harga diri rendah. Saat menerapkan tindakan asuhan keperawatan, penulis menjelaskan apa yang akan penulis lakukan dan peran apa yang penulis harapkan dari pengguna, dan kemudian membuat kontrak. Selain itu, semua tindakan yang diambil dan reaksi klien didokumentasikan. (Lase & Amidos, 2022). Pada tahap implementasi, fokus membahas pelaksanaan intervensi berdasarkan penerapan SP harga diri rendah. Pada penelitian Pada Penelitian ini peneliti melakukan pendampingan mulai dari SP 1 - 4, selama 5 hari melakukan implementasi menunjukkan perkembangan sampai pada SP 4.

5. Evaluasi

Pada tinjauan kasus evaluasi dapat dilakukan karena dapat diketahui keadaan pasien dan masalahnya secara langsung. Evaluasi pada tinjauan teori berdasarkan observasi perubahan tingkah laku dan respon pasien. Sedangkan pada tinjauan kasus evaluasi dilakukan setiap hari selama pasien dirawat rumah sakit. Evaluasi tersebut menggunakan SOAP sehingga terpantau respon pasien terhadap intervensi keperawatan yang telah dilakukan. Pada waktu dilaksanakan evaluasi, penulis melakukan SP 1 pada tanggal 06 Juni 2024 dan pasien mampu mencapai SP 1 yaitu : Bina hubungan saling percaya dengan mengungkapkan prinsip komunikasi terapeutik, Sapa klien dengan ramah baik verbal maupun nonverbal, Diskusikan Perkenalkan diri dengan sopan, Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai klien, Jelaskan tujuan pertemuan, Jujur dan menepati janji, Tunjukkan sifat empati dari menerima klien apa adanya, Beri perhatian kepada klien dan perhatikan kebutuhan dasar klien, kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien. Pada evaluasi hari berikutnya tanggal 07 Juni 2024 kembali ke SP 1. Pada evaluasi hari ketiga tanggal 08 Juni 2024 dilanjutkan SP 2 yaitu: Diskusikan dengan klien tentang Aspek positif dan kemampuan yang dimiliki klien, Beri contoh cara pelaksanaan kegiatan yang boleh klien lakukan. Pada saat melakukan SP 1,2, Klien mampu menyebutkan kemampuan yang dapat digunakan, Klien mampu membuat rencana harian. Pada evaluasi hari keempat tanggal 09 Juni 2024 dilanjutkan SP 1,2 dan yaitu: Anjurkan klien untuk melaksanakan kegiatan yang direncanakan, Pantau kegiatan yang dilaksanakan klien, Beri pujian atas usaha yang dilakukan klien, Diskusikan kemungkinan pelaksanaan di ruangan. Pada saat melakukan SP 1,2, Klien dapat melakukan jadwal kegiatan yang dibuat.

KESIMPULAN

Dari hasil uraian yang telah menguraikan tentang asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut: (1) Pada tahap pengkajian keperawatan jiwa masalah

utama harga diri rendah pada ny h dengan diagnosis medis skizofrenia paranoid ini berawal dari perubahan perilaku pasien saat anak pertamanya meninggal, pasien kemudian menjadi diam 3 tahun terakhir, setelah itu pasien menangis terus-menerus dan menyebut anaknya, pasien mudah marah dan sering bicara sendiri. Klien dibawa oleh suami karena Pasien sering keluar rumah atau pergi meskipun tengah malam dan membawa baju dari rumah lalu membuang baju tersebut di selokan dan lubang-lubang. Pasien sering menghitung jari dan mengumpulkan batu untuk menghitung; (2) Pada penegakan diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan jiwa dengan masalah utama harga diri rendah pada pasien Ny H dengan diagnosa medis skizofrenia paranoid di dapatkan permasalahan actual yaitu harga diri rendah. Keterlibatan pasien, dan perawat pada saat di rumah sakit sangat berperang penting; (3) Intervensi keperawatan yang diberikan kepada Ny H yaitu membina hubungan saling percaya dengan menggunakan komunikasi terapeutik dan mengidentifikasi kemampuan dengan aspek positif yang dimiliki pasien; (4) Implementasi keperawatan pada Ny H dilakukan mulai tanggal 06 Juni 2024 sampai dengan 09 Juni 2024 dengan menggunakan rencana yang dibuat selama empat hari tersebut klien harga diri rendah mampu membina hubungan saling percaya; (5) Evaluasi pada tanggal 09 Juni 2024 semua tujuan sebagian dapat tercapai karena kondisi klien yang sebagian mampu untuk mengenali masalahnya sendiri. Dilakukan pendokumentasian dengan SP yang telah dibuat dan direncanakan untuk mengatasi masalah harga diri rendah pada klien Ny. H yang dilaksanakan mulai tanggal 06 sampai dengan 09 Juni 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Amidos Pardede, J., & Ramadia, A. (2021). Self-Efficacy dan Peran Keluarga Berhubungan dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj>.
- Anggita, A. M. (2022). *Dampak dan Cara Mengatasi Harga Diri Rendah Salah Satunya Peduli Diri Sendiri*.
- Damaiyanti, M., & Iskandar. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*, 2nd ed. Rafika Aditama.
- Elvidiana, Herni & Fitriani, Dwi Rahmah. (2019). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Ibu R dengan Harga Diri Rendah dengan Intervensi Inovasi Logoterapi Terhadap Gangguan Harga Diri Rendah di Ruang Punai RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda*. Karya Ilmiah Akhir Ners. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Hartanto, A. E., Hendrawati, G. W., & Sugiyorini, E. (2021). Pengembangan Strategi Pelaksanaan Masyarakat Terhadap Penurunan Stigma Masyarakat Pada Pasien Gangguan Jiwa. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 5(1), 63–68. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v5i1.3249>.
- Haryanti, A.N. Putra, M.B.S, Larasati, N. Khaerunnisa, V.N, Dewi, L.D. (2024). Analisis Kondisi Kesehatan Mental di Indonesia dan Strategi Penanganannya. *Student Research Journal*; Vol. 2 No. 3. DOI: <https://doi.org/10.55606/srjyappi.v2i3.1219>
- Kemenkes. 2019. Infodating Kesehatan Jiwa.
- Lase, Anna & Amidos, Jek. (2022). *Penerapan Terapi Generalis (SP 1-4) Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Di Ruang Sibual-buali: Studi Kasus*. 10.31219/osf.io/sqfk5.
- Livana, Imroati Istibsyaroh Ar Ruhimat, S., Titik Suerni, Kandar, & Arief Nugroho. (2018). Peningkatan kemampuan pasien Dalam Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. *Jurnal Ners Widya Husada*, 5(1), 35–40
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. Andi.
- Nursalam. (2020). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pardede, J. A. (2020). Beban Keluarga Berhubungan Dengan Koping Saat Merawat Pasien Halusinasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 445-452.
- Riskedes, (2018). *Hasil Utama Riskedes 2018 Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/infoterkini/hasil-riskedes-2018.pdf>.
- WHO. 2019. *Data Kesehatan Jiwa Secara Global*. <http://www.who.c.id>.

Yosep, I., & Sutini, T. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*; 7th ed. Refika Aditama.