

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, P. T., & Rizkasari, E. (2021). Efektifitas Terapi Afirmasi Positif Dan Relaksasi Terhadap Penurunan Tingkat Stress Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Sinektik*, 196-208.
- Akbar. (2021). *Terapi Pasien Harga Diri Rendah*. Makassar: Pustaka Taman Ilmu.
- Ardiansyah, A., Sayekti, W., & Karyani, U. (2022). Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Untuk Meningkatkan Motivasi Hidup Pada Pasien Yang Mengalami Gangguan Skizofrenia. *Seminar Nasional Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*.
- Bangu, Kurniasari, C. I., Guntur, A., Astuti, R. P., Ladyani, F., & Pamungkas, D. R. (2023). *Keperawatan dan Kesehatan Jiwa*. Surakarta: Tahta Media Group.
- Chen, F., Zheng, D., Liu, J., Gong, Y., Guan, Z., & Lou, D. (2020). Depression and anxiety among adolescents during COVID-19: A cross sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 36-38.
- Diyanti, N., & Susilo, M. (2022). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Harga Diri Rendah Kronis Dalam Penerapan Kreasi Manik-Manik*. Surakarta.
- Fitrikasari, A., & Kartikasari, L. (2022). *Buku Ajar Skizofrenia*. Semarang: UNDIP Press Semarang.
- Hasanah, N., & Piola, W. S. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Harga Diri Rendah Kronis Dengan Intervensi Afirmasi Positif. *Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia*.
- Indra, R. (2023). *Keperawatan Jiwa*. Indramayu: Adab.
- Istichomah, & R, F. (2019). The Effectiveness Of Family Knowledge About Schizophrenia Toward Frequency Of Recurrence Of Schizophrenic Family Members At Poly Mental Grhasia Mental Hospital D. I. Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*.
- Jaya, M. A. (2022). *Skizofrenia*. Jakarta: Bintang Semesta Media.
- Keliat, B. A., & Pawirowiyono, A. (2022). *Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Kusnanto. (2019). *Kesehatan Jiwa*. Semarang: CV. Ghyyas Putra.

- Lestari, T. D., Wahyuningsih, S. A., & Handayani, B. (2020). Afirmasi Positif dalam Menurunkan Tingkat Ketidakberdayaan Pada Pasien Stroke. *Pelni Jakarta*.
- Nur, H. A., Cahyanti, L., Yuliana, A. R., Fitriana, V., & Pramudaningsih, I. N. (2023). Kesehatan Mental Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Daring Selama Pandemi Covid-19. *Cendekia Utama: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 66-74.
- Nurhalimah. (2018). *Konsep Keperawatan Jiwa*. Jakarta: AIPViKI.
- Rahmayanthi, D., Moeliono, M. F., & Kendhawati, L. (2021). Adolescents Mental Health During . *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 91-101.
- Ridhyalla, A. (2015). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Rokhimmah, Y., & Rahayu, D. A. (2020). Penurunan Harga Diri Rendah Dengan Menggunakan Penerapan Terapi Okupasi Berkebun. *Ners Muda*, 18-22.
- Rony, F. Q., Nurmasuri, Oktafany, & Yuliyanda, C. (2023). Analisis Cost Of Illness Pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *JK Unila*.
- Salgado, J. G., Villas, M. A., Salas, S. D., Milanes, D. D., & Furtos, C. R. (2020). Related health factors of psychological distress during the . *International Journal of Environmental Research and* .
- Saptiana, C. D. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Skizofrenia Dengan Masalah Harga Diri Rendah Kronik. *Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo*.
- Sari, P. (2019). Dinamika Psikologi Penderita Skizofrenia Paranoid yang Sering Mengalami Relapse. *Psikoislamedia Jurnal Psikolgi*.
- Stuart, G. W. (2014). *Principles and Practice of Pshyiatric Nursing*. Inggris: e-book: Elsevier Health Sciences.
- Videbeck, S. (2020). *Psychiatric Mental Health Nursing*. Wolters Kluwer.
- Vizard, Sadler, K., Ford, T., Delgado, T. N., Manus, S. M., Marcheselli, F., . . . Cartwright, C. (2020). Mental Health of Children and Young People in England. *NHS Digital*.
- Widodo, D., Juairiah, Sumantrie, P., Siringoringo, S. N., Praghlopati, A., Purnawinandi, I. G., . . . Nasution, R. A. (2022). *Keperawatan Jiwa*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Wijayanti, F., Nasir, T., Hadi, I., & Akhmad. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa. *HIJP: Health Information Jurnal Penelitian*.

Yusuf, A., Fitryasari, R., & Endang, H. (2015). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.

Zulkarnain. (2019). Kesehatan dan Mental dan Kebahagiaan Tinjauan Psikologi Islam. *Jurnal Dakwah dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan*, 18-38.





LAMPIRAN

Lampiran 1

PENGAJIAN PASIEN KELOLAAN

I. Pengkajian Nn. R

1. Identitas pasien

Nama : Nn. R

Umur : 28 Tahun

Alamat : Jl. Bali No.10 Jonggol Bogor

Agama : Islam

Status : Belum menikah

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : SPG selama 2 tahun, costumer service pengiriman surat selama 1 tahun

2. Identitas keluarga

II. Keluhan utama

Klien mengatakan dalam segala hal seperti percintaan, pekerjaan, maupun dirinya. Klien mengatakan setelah berhenti berkerja hidupnya terasa berubah mulai dari orang tua yang selalu merendharkannya karna menganggur dirumah tidak memiliki kegiatan dan menganggapnya sebagai beban, dikucilkan dari keluarga karna tidak memiliki pekerjaan, kemudian klien merasa bahwa dirinya tidak berguna. Klien mengatakan dirinya gagal dalam percintaan karna tidak ada yang menyukainya dan menganggap dirinya tidak cantik sehingga klien enggan untuk memiliki pasangan. Klien mengatakan pernah ditendang oleh bapak nya ketika sedang tidur tanpa alasan. Klien mengatakan dirinya semakin tidak

berharga karna pengalamannya pernah hampir di perkosa saat di jalan pulang setelah berkerja pukul 11.00 oleh ojek yang ditumpangnya.

III. Faktor Predisposisi

1. Biologic

- a. Riwayat kesehatan sebelumnya : -
- b. Genetic : tidak ada

2. Psikososial

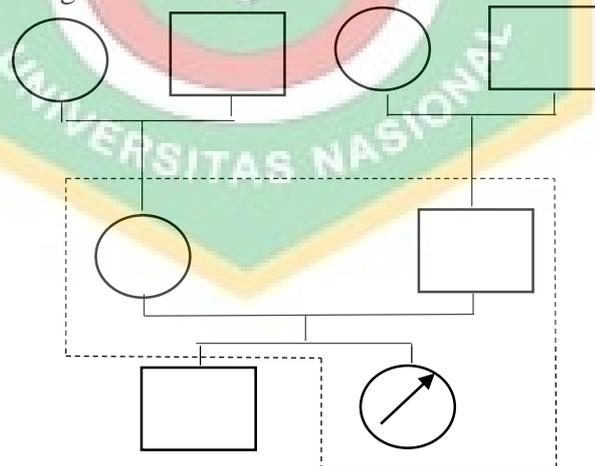
- a. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Klien mengatakan dirinya semakin tidak berharga karna pengalamannya pernah hampir di perkosa saat di jalan pulang setelah berkerja pukul 11.00 oleh ojek yang ditumpangnya.

- b. Riwayat penganiayaan

Klien mengatakan pernah ditendang oleh bapak nya ketika sedang tidur tanpa alasan.

- c. Genogram



Keterangan :

- | | |
|---------------|-------------------------|
| ○ : Perempuan | ----- : Tinggal Serumah |
| □ : Laki-laki | — : Hubungan |

↗ : Klien

IV. Faktor Presipitasi

1. Peristiwa yang baru dialami dalam waktu dekat

Klien mengatakan dikatain oleh klien lainnya seperti “bodoh”, “tolol”, “goblok”, “ga bisa ngapa-ngapain”, “ga berguna”.

2. Perubahan aktivitas hidup sehari-hari

Klien mengatakan saat di panti melakukan kegiatan kebersihan seperti menyapu dan menyuci baju

3. Perubahan fisik

Klien mengatakan rambut jadi pendek karna dicukur, klien mengatakan berat badan turun dari 45kg hingga 43 kg

4. Lingkungan yang penuh kritik

Klien mengatakan tidak boleh menyuci baju karna beranggapan tidak dapat melakukan cuci baju

V. Fisik

1. Tanda Vital

TD: 100/70 mmHg, nadi: 80x/menit, suhu 36°C, RR: 20x/menit

2. Ukur

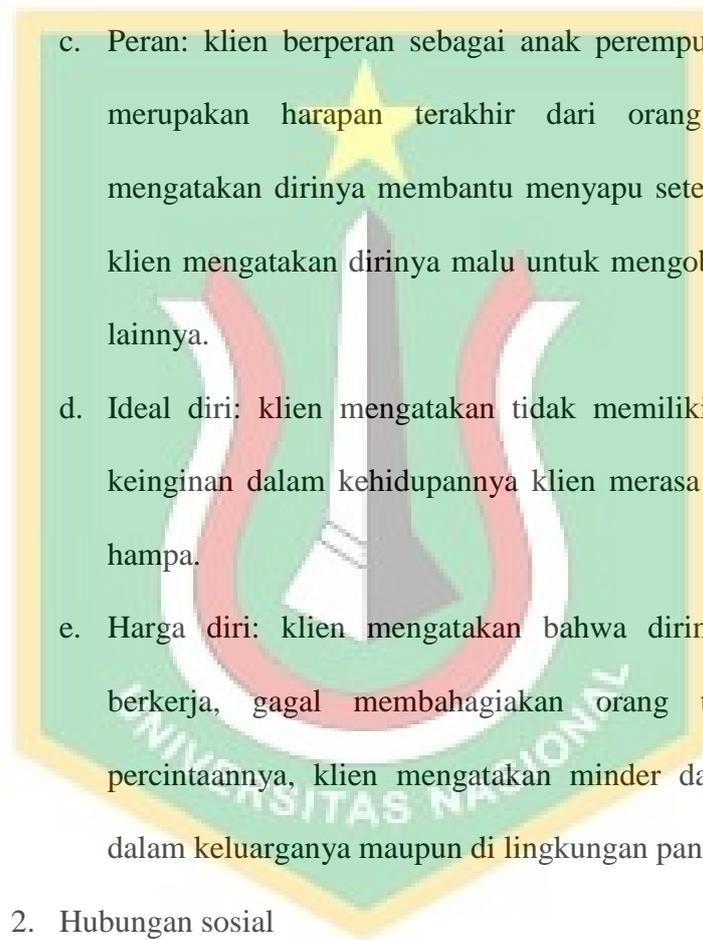
TB : 148cm, BB: 43 kg

3. Keluhan fisik : tidak ada

VI. Sosial-Kultural-Spiritual

1. Konsep Diri

- a. Citra tubuh: klien mengatakan bagian dari tubuh yang disukai tidak ada, klien mengatakan kulit nya kusam tidak cerah, klien mengatakan tidak menyukai rambutnya karna tidak panjang.
- b. Identitas diri: klien mengatakan menyadari bahwa dirinya seorang anak terakhir dari dua bersaudara yang menganggap dirinya tidak berguna.



- c. Peran: klien berperan sebagai anak perempuan terakhir yang merupakan harapan terakhir dari orang tuanya. Klien mengatakan dirinya membantu menyapu setelah habis makan, klien mengatakan dirinya malu untuk mengobrol dengan klien lainnya.
- d. Ideal diri: klien mengatakan tidak memiliki harapan ataupun keinginan dalam kehidupannya klien merasa bahwa hidupnya hampa.
- e. Harga diri: klien mengatakan bahwa dirinya gagal dalam berkerja, gagal membahagiakan orang tuanya, maupun percintaannya, klien mengatakan minder dan tidak berguna dalam keluarganya maupun di lingkungan panti.

2. Hubungan sosial

- a. Orang terdekat: klien mengatakan dirumahnya sangat menyayangi ibunya, saat ini dipanti klien mengatakan mempunyai teman sekamarnya bernama Ny.F.
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat: klien mengatakan jarang bersosialisasi dengan tetangga nya saat

dirumah, klien mengatakan jarang bersosialisasi dengan klien lainnya karna merasa malu untuk mengobrol.

- c. Hambatan dalam berhubungan dngan orang lain: klien mengatakan malu dengan orang baru dan tidak biasa berkenalan, klien mengatakan hanya berbicara sebutuhnya saja kepada teman yang sudah dikenalnya

3. Spiritual

- a. Nilai dan keyakinan: klien mengatakan jika hidupnya terasa sulit berdoa kepada Allah SWT untuk diberi kesabaran.
- b. Kegiatan ibadah: klien mengatakan jarang beribadah.
- c. Pengaruh spiritual terhadap coping individu: klien mengatakan lebih tenang saat berdoa kepada Allah SWT.

VII. Status Mental

1. Penampilan

Cara berpakaian: Tidak rapih, baju klien tampak dikeluarkan dan bagian tangan baju digulung

Cara berjalan dan sikap tubuh: klien tampak berjalan dengan pelan, pasien tampak menundukkan kepala saat berjalan

Kebersihan: klien tampak kurang bersih, gigi klien tampak bejarang-jarang dan terdapat sisa makanan yang menyelip, sebelum masuk panti klien mengatakan rambutnya panjang sepundak setelah masuk ke panti rambut klien dicukur

Ekspresi wajah dan kontak mata: klien tampak murung dan datar, klien menunduk saat diajak bicara tidak kontak mata dengan lawan bicara

2. Pembicaraan

Frekuensi lambat, volume lembut

Klien tampak berbicara dengan lambat dengan suara yang lembut,

klien pada saat berkomunikasi hanya menjawab pertanyaan saja tidak ada feedback dengan lawan bicaranya

3. Aktivitas motorik

Tingkat aktivitas lesu, interaksi saat wawancara pasien tampak hati-hati, kontak mata kurang

Jelaskan: klien tampak sesekali menunduk saat diajak berkomunikasi

4. Alam perasaan

Sedih, kesepian, dan putus asa

Jelaskan: klien tampak masih sedih jika menceritakan masalah yang dialaminya, klien merasa kesepian dan menyendiri saat teman dekatnya tidak ada, klien putus asa merasa bahwa dirinya tidak berguna dan tidak bisa apa-apa.

5. Afek

Datar

Jelaskan: suasana hati klien tampak datar

6. Perspsi

Halusinasi: klien mengatakan bahwa melihat setan di atas atap lantai 2

Ilusi: klien mengatakan terkadang sosok yang dilihatnya setan rambut pendek yang berdiri di atap lantai 2 yang hanya berdiam diri.

7. Arus pikir

Perseverasi, klien tampak mengulang kembali pembicaraan

8. Isi pikir

Pesimistis, klien tampak berpikiran suram terhadap hidupnya

9. Tingkat kesadaran

Klien tidak mengalami disorientasi

10. Memori

Jangka panjang

Klien tidak mengalami gangguan mengingat karena pasien mampu mengingat kejadian yang baru saja terjadi maupun yang kemarin terjadi, klien juga mampu mengingat kejadian dimasa lalu dengan sangat jelas

11. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Klien dapat menyebutkan kembali 3 kata misalnya apel, rumah, pensil. Klien dapat berhitung dengan benar

12. Insight

Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Klien mengatakan dirinya seperti ini karna tidak berkerja, dikucilkan dari keluarganya, dianggap bodoh oleh orang lain.

13. Pengambilan keputusan (judgment)

Klien mengambil keputusan dengan sendiri dan mampu menilai mana yang baik dan buruk

ANALISA DATA DAN MASALAH KEPERAWATAN

Data	Diagnosa
<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan Klien mengatakan dalam segala hal seperti percintaan, pekerjaan, maupun dirinya. - Klien mengatakan setelah berhenti berkerja hidupnya terasa berubah mulai dari orang tua yang selalu merendahnya karna menganggur dirumah tidak memiliki kegiatan dan menganggapnya sebagai beban - Klien mengatakan dikucilkan dari keluarga karna tidak memiliki pekerjaan - Klien mengatakan bahwa dirinya tidak berguna. - Klien mengatakan dirinya gagal dalam percintaan karna tidak ada yang menyukainya dan menganggap dirinya tidak cantik sehingga klien enggan untuk memiliki pasangan. - Klien mengatakan dikatain oleh klien lainnya seperti 	<p>Harga diri rendah kronis</p>

“bodoh”, “tolol”, “goblok”,
“ga bisa ngapa-ngapain”, “ga
berguna

- Klien mengatakan bagian dari
tubuh yang disukai tidak ada
- Klien mengatakan kulit nya
kusam tidak cerah, klien
mengatakan tidak menyukai
rambutnya karna tidak panjang
- Klien mengatakan pernah
ditendang oleh bapak nya
ketika sedang tidur tanpa
alasan.
- Klien mengatakan dirinya
semakin tidak berharga karna
pengalamannya pernah hampir
di perkosa saat di jalan pulang
setelah berkerja pukul 11.00
oleh ojek yang ditumpangnya

Do :

- Klien tampak berjalan dengan
lambat
- Suara klien terdengar pelan dan
lemah
- Klien tampak berjalan dengan
menunduk
- Klien tampak menunduk ketika
diajak berkomunikasi
- Klien tampak menghindari
kontak mata
- Klien tampak suka menyendiri

<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tidak suka membaur dengan klien lainnya - Afek datar 	
--	--

INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi
Harga diri rendah kronis	Klien dapat meningkatkan harga dirinya	Setelah 2-3 kali pertemuan saat dilakukan interaksi dengan klien: <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki - Klien mampu menilai kemampuan yang dapat digunakan - Klien mampu menetapkan/memilih kegiatan sesuai kemampuan - Klien mampu melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih satu - Klien mampu melatih kegiatan 	Sp 1: <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki Sp 2: <ul style="list-style-type: none"> - Menilai kemampuan yang dapat digunakan - Menetapkan/ memilih kegiatan sesuai kemampuan - Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih satu Sp 3: <ul style="list-style-type: none"> - Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih dua Sp 4:

		<p>sesuai kemampuan yang dipilih dua</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih tiga 	<ul style="list-style-type: none"> - Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih <p>Afirmasi positif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan klien untuk mengambil posisi yang nyaman - Anjurkan klien untuk menentukan kalimat afirmasi yang ditentukan klien sendiri dengan cara menanyakan apa yang sedang dirasakan, apa yang ingin dilakukan dan harapannya di masa depan, misal: “saya orang yang kuat”, “saya yakin saya bisa; - Anjurkan klien untuk menarik napas melalui hidung dalam hitungan 1,2,3; - Hembuskan melalui mulut
--	--	--	---



			<p>secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh dalam kondisi rileks dan melepaskan ketegangan yang ada pada dirinya;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tutup mata apabila memungkinkan, lalu lakukan tarik napas 2-3 kali; - Hembuskan napas dan anjurkan klien mengucapkan kalimat afirmasi yang telah ditentukan klien; - Anjurkan klien mengucapkan kembali kalimat afirmasi 3-5 kali; - Anjurkan klien menarik napas kembali melalui hidung dalam hitungan 1,2,3; - Beri tahu klien tindakan telah selesai;
--	--	---	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Hari/Tanggal	Jam	Tindakan Keperawatan dan Hasil
1.	Selasa, 26/12/2023	10.00	1. Mengkaji TTV TD : 100/70 mmHg Nadi: 80x/menit Suhu 36°C RR: 20x/menit
		10.15	2. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki RH: klien mengatakan menyukai kegiatan meyapu, menonton
		10.30	3. Menjelaskan kegiatan teknik afirmasi positif Rh: klien tampak mendengarkan penjelasan dari perawat tentang afirmasi positif Klien tampak menundukkan kepala dengan suara pelan saat mengobrol
		10.45	4. Atur posisi klien RH: klien tampak duduk dikursi dengan tenang
		10.50	5. Memilih kata afirmasi positif RH: klien mengatakan memilih kalimat dengan arahan yaitu “saya berwajah cantik” “saya orang yang tidak bodoh” “saya orang yang berguna dan memiliki kemampuan untuk menyelesaikan pekerjaan dengan baik”
		10.55	6. Mengajarkan latihan teknik afirmasi positif

			<p>RH: klien tampak melakukan teknik afirmasi positif dengan dibantu.</p> <p>Klien mengatakan tidak pantas mengatakan bahwa dirinya cantik</p> <p>Klien mengatakan tidak pantas mengatakan bahwa dirinya tidak bodoh</p> <p>7. Anjurkan mengulang kembali kalimat afirmasi positif 3-5 kali</p> <p>RH: klien mengulang kembali kalimat afirmasi positif dengan dibantu</p> <p>8. Kontrak selanjutnya yaitu mengajarkan SP 2 dan latihan teknik afirmasi positif</p> <p>RH: Nn. R mengatakan bersedia melakukan teknik afirmasi positif di bangku halaman besok pada jam 10.00 pagi setelah kegiatan senam</p>
2.	Rabu, 27/12/23	10.00	<p>1. Mengkaji TTV</p> <p>TD : 90/70 mmHg</p> <p>Nadi: 80x/menit</p> <p>Suhu 36°C</p> <p>RR: 20x/menit</p>
		10.10	<p>2. Menilai kemampuan yang dapat digunakan</p> <p>RH: klien tampak menyapu dengan baik dan benar</p>
		10.15	<p>3. Menetapkan/ memilih kegiatan sesuai kemampuan</p> <p>RH: klien mengatakan memilih 3 kegiatan yang dapat ia lakukan yaitu: menjemur baju, mencuci piring, menyapu</p>

		10.30	4. Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih satu RH: klien tampak melakukan kegiatan menjemur baju 1x1 hari
		10.45	5. Melakukan kembali teknik afirmasi positif RH: klien tampak melakukan kembali kalimat afirmasi positif dengan sedikit diarahkan. Klien mengatakan sedikit lebih percaya diri setelah mengucapkan afirmasi positif
		10.50	6. Anjurkan mengulang kembali kalimat afirmasi positif 3-5 kali RH: klien mengulang kembali kalimat afirmasi positif dengan sedikit diarahkan. Klien tampak melakukan kontak mata saat berbicara
		11.05	7. Kontrak selanjutnya yaitu mengajarkan SP 3 dan SP 4 dan latihan teknik afirmasi positif RH: Nn. R mengatakan bersedia melakukan teknik afirmasi positif di tempat duduk ruang tv besok pada jam 10.00 pagi setelah kegiatan senam
3.	Kamis, 28/12/2023	10.00	1. Mengkaji TTV TD : 100/80 mmHg Nadi: 80x/menit Suhu 36°C RR: 20x/menit

		10.15	<p>2. Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih dua</p> <p>RH: klien tampak melakukan kegiatan mencuci piring 3x1 setelah makan</p>
		10.30	<p>3. Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih tiga</p> <p>RH: klien tampak mampu melakukan kegiatan menyapu ruang makan 1x1 setelah makan</p>
		10.50	<p>4. Melakukan kembali teknik afirmasi positif</p> <p>RH: klien tampak melakukan kembali kalimat afirmasi positif dengan mandiri. Klien mengatakan lebih percaya diri bahwa dirinya tidak jelek setelah mengucapkan afirmasi positif</p> <p>Klien mengatakan lebih yakin bahwa dirinya tidak bodoh</p> <p>Klien mengatakan dirinya berguna dalam melakukan pekerjaan</p>
		11.05	<p>5. Anjurkan mengulang kembali kalimat afirmasi positif 3-5 kali</p> <p>RH: klien mengulang kembali kalimat afirmasi positif tanpa diarahkan</p> <p>Klien tampak melakukan kontak mata saat berbicara</p>
		11.10	<p>6. Mengajarkan klien patuh minum obat</p> <p>RH: Nn. R mengatakan mengerti patuh minum obat dan dapat menyebutkan jumlah, warna dan ukuran obat yang dikomsumsinya</p>

		11.15	<p>Obat yang dikonsumsi klien Trihexyphenidyl 2mg 2x sehari, Clozapine 200mg 2x sehari, Zipren 10mg 2x sehari</p> <p>7. Mengajarkan klien mengikuti semua kegiatan yang ada di panti</p> <p>RH: Nn. R mengatakan akan mengikuti kegiatan yang ada di panti</p>
--	--	-------	--

EVALUASI KEPERAWATAN

No.	Hari/Tanggal	Jam	Evaluasi SOAP
1.	Selasa, 26/12/2023	11.20	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan menyukai kegiatan meyapu, menonton - klien mengatakan memilih kalimat dengan arahan yaitu “saya berwajah cantik” “saya orang yang tidak bodoh” “saya orang yang berguna dan memiliki kemampuan untuk menyelesaikan pekerjaan dengan baik” - Klien mengatakan tidak pantas mengatakan bahwa dirinya cantik - Klien mengatakan tidak pantas mengatakan bahwa dirinya tidak bodoh - Nn. R mengatakan bersedia melakukan teknik afirmasi positif di bangku halaman besok pada jam 10.00 pagi setelah kegiatan senam

			<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 100/70 mmHg - Nadi: 80x/menit - Suhu 36°C - RR: 20x/menit - Klien tampak mendengarkan penjelasan dari perawat tentang afirmasi positif - Klien tampak melakukan teknik afirmasi positif dengan dibantu - Klien mengulang kembali kalimat afirmasi positif dengan dibantu - Klien tampak duduk dikursi dengan tenang - Klien tampak menundukkan kepala dengan suara pelan saat mengobrol - Kontak mata kurang <p>A: Harga diri rendah kronis</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan - Mengajarkan klien menetapkan/memilih kegiatan sesuai kemampuan - Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih satu - Mengajarkan klien afirmasi positif
2.	Rabu, 27/12/2023	11.05	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan memilih 3 kegiatan yang dapat ia lakukan yaitu: menjemur baju, mencuci piring, menyapu

			<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sedikit lebih percaya diri setelah mengucapkan afirmasi positif - Nn. R mengatakan bersedia melakukan teknik afirmasi positif di di tempat duduk ruang tv besok pada jam 10.00 pagi setelah kegiatan senam <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 90/70 mmHg - Nadi: 80x/menit - Suhu 36°C - RR: 20x/menit - Klien tampak menyapu dengan baik dan benar - Klien tampak melakukan kegiatan menjemur baju 1x1 hari - Klien tampak duduk dikursi dengan tenang - Klien tampak melakukan teknik afirmasi positif dengan sedikit diarahkan - Klien mengulang kembali kalimat afirmasi positif dengan sedikit diarahkan. - Klien tampak melakukan kontak mata saat berbicara <p>A: Harga diri rendah kronis</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan - Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih dua
--	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> - Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih tiga - Mengajarkan klien afirmasi positif
3.	Kamis, 28/12/2023	11.15	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lebih percaya diri bahwa dirinya tidak jelek setelah mengucapkan afirmasi positif - Klien mengatakan lebih yakin bahwa dirinya tidak bodoh - Klien mengatakan dirinya berguna dalam melakukan pekerjaan - Nn. R mengatakan mengerti patuh minum obat dan dapat menyebutkan jumlah, warna dan ukuran obat yang dikomsumsinya - Nn. R mengatakan akan mengikuti kegiatan yang ada di panti <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 100/80 mmHg - Nadi: 80x/menit - Suhu 36°C - RR: 20x/menit - Klien tampak melakukan kegiatan mencuci piring 3x1 setelah makan - Klien tampak mampu melakukan kegiatan menyapu ruang makan 1x1 setelah makan - Klien tampak melakukan kembali kalimat afirmasi positif dengan mandiri - Klien mengulang kembali kalimat afirmasi positif tanpa diarahkan

			<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak melakukan kontak mata saat berbicara - Obat yang dikonsumsi klien Trihexyphenidyl 2mg 2x sehari, Clozapine 200mg 2x sehari, Zipren 10mg 2x sehari <p>A: Harga diri rendah kronis</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan lebih sering melakukan afirmasi positif secara mandiri untuk meningkatkan harga diri - Mengajarkan lebih sering mengikuti kegiatan yang ada di panti - Mengajarkan patuh minum obat
--	--	--	--



PENGKAJIAN PASIEN KELOLAAN

I. Pengkajian Ny. S

1. Identitas pasien

Nama : Ny. S

Umur : 55 Tahun

Alamat : Jl. Sangatta Rt.07 Rw.10 Samarinda, Kalimantan

Timur

Agama : Islam

Status : Janda

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Guru Ngaji

2. Identitas keluarga

II. Keluhan utama

Klien mengatakan gagal dalam kehidupannya. Klien mengatakan setelah bercerai dengan suaminya karna diselingkuhi oleh suaminya klien mengatakan bahwa dirinya gagal dalam rumah tangganya, klien mengatakan setelah berhenti berkerja hidupnya sangat berantakan dan tidak mempunyai uang maupun tempat tinggal sehingga klien menumpang tidur dirumah saudaranya di Kalideres, klien mengatakan malu menumpang terus dengan saudaranya, klien merasa dirinya tidak bisa melakukan apa apa dan menganggap dirinya sebagai beban, klien mengatakan dikucilkan dari keluarga karna tidak memiliki pekerjaan maupun rumah, kemudian klien merasa bahwa dirinya tidak berguna.

III. Faktor Predisposisi

1. Biologic

- a. Riwayat kesehatan sebelumnya : klien mengatakan tidak memiliki penyakit hipertensi atau diabetes
- b. Genetic : tidak ada

2. Psikososial

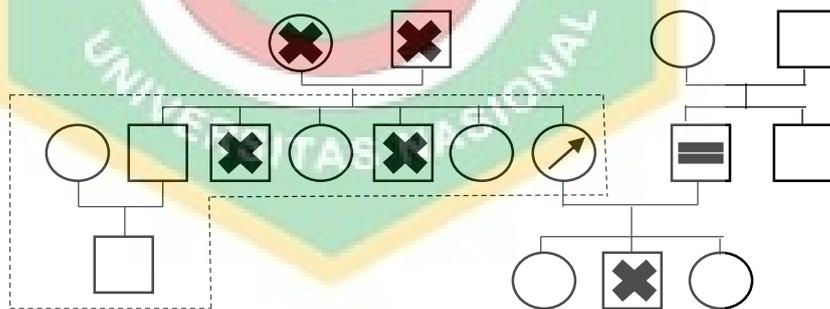
- a. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Klien mengatakan dirinya semakin tidak berharga karna pengalamannya yang gagal dalam menyelamatkan rumah tangganya, klien mengatakan kecewa keluarga tidak ada yang ingin menjemput dirinya di PSBL sehingga klien merasa bahwa dirinya tidak berguna.

- b. Riwayat penganiayaan

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penganiayaan dari keluarga maupun klien lainnya.

- c. Genogram



Keterangan

- : Perempuan
- : Laki-laki
- ↗ : Klien
- : Tinggal serumah
- : Hubungan
- ✕ : Meninggal
- ▬ : Bercerai

IV. Faktor Presipitasi

1. Peristiwa yang baru dialami dalam waktu dekat

Klien mengatakan bahwa dirinya di kucilkan oleh teman karena tidak dapat melakukan apa-apa dan menganggapnya remeh, klien mengatakan sering menyendiri

2. Perubahan aktivitas hidup sehari-hari

Klien mengatakan sebelum dipanti mengajar ngaji anak-anak lalu berhenti menganggur saat di panti melakukan kegiatan kebersihan seperti menyuci baju

3. Perubahan fisik

Klien mengatakan mengalami penurunan berat badan dari 45kg hingga 42kg

4. Lingkungan yang penuh kritik

Klien mengatakan dikritik oleh saudaranya karna tidak memiliki tempat tinggal dan menumpang

V. Fisik

1. Tanda Vital

TD: 110/80 mmHg, nadi: 82x/menit, suhu 36°C, RR: 20x/menit

2. Ukur

TB : 150cm, BB: 42 kg

3. Keluhan fisik : tidak ada

VI. Sosial-Kultural-Spiritual

1. Konsep Diri

- a. Citra tubuh: klien mengatakan tidak menyukai seluruh bagian tubuhnya, klien mengatakan kulit nya kusam dan keriput karna dirinya sudah tua.
- b. Identitas diri: klien dapat menyebutkan kembali nama, usia, orang tua, saudara dan tempat tinggalnya
- c. Peran: klien berperan sebagai ibu dengan memiliki anak 3 dan anak ke dua nya meninggal. Klien mengatakan dirinya membantu menyapu setelah habis makan, klien mengatakan lebih suka menyendiri.
- d. Ideal diri: klien mengatakan tidak memiliki harapan ataupun keinginan dalam kehidupannya klien merasa bahwa hidupnya tidak pantas untuk berharap.
- e. Harga diri: klien mengatakan bahwa dirinya gagal dalam rumah tangganya, gagal mengurus anak-anaknya, klien mengatakan minder dan tidak berguna dalam keluarganya maupun di lingkungan panti.

2. Hubungan sosial

- a. Orang terdekat: klien mengatakan dekat dengan saudara nya yang berada di Jawa dan anak-anaknya, saat ini dipanti klien mengatakan mempunyai teman sekamarnya bernama Ny.J.
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat: klien mengatakan jarang bersosialisasi dengan tetangga nya saat dirumah karna tidk diperbolehkan oleh mantan suaminya dan hanya keluar rumah saat membeli kebutuhan masak saja, klien

mengatakan jarang berkomunikasi dengan klien lainnya karna merasa malu untuk mengajak ngobrol.

c. Hambatan dalam berhubungan dngan orang lain: klien mengatakan malu dan enggan berkenalan dengan orang baru sehingga klien hanya memiliki sedikit teman.

3. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan: klien mengatakan beragama islam, dan percaya akan keberadaan Allah SWT.

b. Kegiatan ibadah: klien mengatakan shalat 5 waktu.

c. Pengaruh spiritual terhadap coping individu: klien mengatakan setelah shalat dan membaca surah pendek merawa dirinya lebih tenang.

VII. Status Mental

1. Penampilan

Cara berpakaian: rapih, klien tampak rapih dengan memakai hijab

Cara berjalan dan sikap tubuh: klien tampak berjalan dengan pelan dan tampak menundukkan kepala saat berjalan

Kebersihan: klien tampak kurang bersih, gigi klien tampak ada yang bolong dan terdapat sisa makanan yang menyelip.

Ekspresi wajah dan kontak mata: klien tampak murung dan datar, klien menunduk saat diajak bicara tidak kontak mata dengan lawan bicara, klien tampak menangis saat ditanyakan keluarganya

2. Pembicaraan

Frekuensi lambat, volume lembut

Klien tampak berbicara dengan lambat dengan suara yang lembut, klien pada saat berkomunikasi hanya menjawab pertanyaan dengan singkat padat dan jelas, klien tidak ada feedback dengan lawan bicaranya saat mengobrol

3. Aktivitas motorik

Tingkat aktivitas lesu, interaksi saat wawancara klien tampak hati-

hati, kontak mata kurang

Jelaskan: klien tampak sesekali menundukan kepalanya saat diajak mengobrol, klien terkadang terdiam melamun saat diajak berkomunikasi

4. Alam perasaan

Sedih, kesepian, dan putus asa

Jelaskan: klien tampak masih sedih jika menceritakan keluarganya yang tak kunjung datang untuk menjemputnya, klien merasa kesepian dan menyendiri saat teman sekamarnya tidak ada, klien merasa putus asa karna sudah tidak dianggap lagi oleh keluarganya sehingga klien merasa bahwa dirinya tidak berguna lagi.

5. Afek

Datar

Jelaskan: suasana hati klien tampak datar dan murung

6. Perspsi

Halusinasi: ada, klien mengatakan sesekali saat terbangun dijam 3 pagi melihat sosok wanita dengan baju berwarna putih di depan pintu kamarnya

Ilusi: klien mengatakan bahwa sesekali melihat 2 setan dengan rambut yang satu panjang hingga kaki dan yang satu rambut panjang hingga punggung, klien mengatakan sosok tersebut tersenyum padanya.

7. Arus pikir

Perseverasi, klien tampak mengulang kembali pembicaraan

8. Isi pikir

Pesimistis, klien mengatakan berpikiran tidak ada harapan terhadap hidupnya

9. Tingkat kesadaran

klien tidak mengalami disorientasi

10. Memori

Jangka panjang

klien tidak mengalami gangguan mengingat karena klien mampu mengingat kejadian yang baru saja terjadi maupun yang kemarin terjadi, klien juga mampu mengingat kejadian dimasa lalu dengan sangat jelas

11. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Klien dapat menyebutkan kembali 3 kata misalnya apel, rumah, pensil. Klien dapat berhitung dengan benar

12. Insight

Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Klien mengatakan dirinya seperti ini karna tidak memiliki pekerjaan tetap, dikucilkan dari keluarganya karna tidak memiliki tempat tinggal, dianggap tidak berguna oleh orang lain.

13. Pengambilan keputusan (judgment)

Klien mengatakan semenjak bercerai dengan suaminya saat mengambil keputusan dengan sendiri dan mampu menilai mana

yang baik dan buruk

ANALISA DATA

Data	Diagnosa
<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan gagal dalam kehidupannya. - Klien mengatakan setelah bercerai dengan suaminya karna diselingkuhi oleh suaminya klien mengatakan bahwa dirinya gagal dalam rumah tangganya - Klien mengatakan setelah berhenti berkerja hidupnya sangat berantakan dan tidak mempunyai uang maupun tempat tinggal - Klien mengatakan malu menumpang terus dengan saudaranya - Klien merasa dirinya tidak bisa melakukan apa apa dan 	<p>Harga diri rendah kronis</p>

<p>menganggap dirinya sebagai beban</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan dikucilkan dari keluarga karna tidak memiliki pekerjaan maupun rumah, kemudian klien merasa bahwa dirinya tidak berguna - Klien mengatakan jarang berkomunikasi dengan klien lainnya karna merasa malu untuk mengajak ngobrol. - Klien mengatakan bahwa dirinya di kucilkan oleh teman karena tidak dapat melakukan apa-apa dan menganggapnya remeh, - Klien mengatakan sering menyendiri <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak berjalan dengan lambat - Suara klien terdengar pelan dan lemah - Klien tampak berjalan dengan menunduk - Klien tampak menunduk ketika diajak berkomunikasi - Klien tampak murung dan datar, - Klien tampak menangis saat ditanyakan keluarganya 	
---	---

<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tidak kontak mata dengan lawan bicara - Klien tampak suka menyendiri - Klien tampak tidak suka membaur dengan klien lainnya - klien tampak masih sedih jika menceritakan keluarganya yang tak kunjung datang untuk menjemputnya - Klien merasa kesepian dan menyendiri saat teman sekamarnya tidak ada - Klien merasa putus asa karna sudah tidak dianggap lagi oleh keluarganya sehingga klien merasa bahwa dirinya tidak berguna lagi - Afek datar 	
---	--

INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi
Harga diri rendah kronis	Klien dapat meningkatkan harga dirinya	Setelah 2-3 kali pertemuan saat dilakukan interaksi dengan klien: <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki 	Sp 1: <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki Sp 2:

		<ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu menilai kemampuan yang dapat digunakan - Klien mampu menetapkan/memilih kegiatan sesuai kemampuan - Klien mampu melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih satu - Klien mampu melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih dua - Klien mampu melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih tiga 	<ul style="list-style-type: none"> - Menilai kemampuan yang dapat digunakan - Menetapkan/memilih kegiatan sesuai kemampuan - Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih satu <p>Sp 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih dua <p>Sp 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih <p>Afirmasi positif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan klien untuk mengambil posisi yang nyaman - Anjurkan klien untuk menentukan kalimat afirmasi yang ditentukan klien sendiri dengan cara menanyakan apa yang sedang
--	--	--	--

			<p>dirasakan, apa yang ingin dilakukan dan harapannya di masa depan, misal: “saya orang yang kuat”, “saya yakin saya bisa;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan klien untuk menarik napas melalui hidung dalam hitungan 1,2,3; - Hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh dalam kondisi rileks dan melepaskan ketegangan yang ada pada dirinya; - Tutup mata apabila memungkinkan, lalu lakukan tarik napas 2-3 kali; - Hembuskan napas dan anjurkan klien mengucapkan kalimat afirmasi
--	--	---	--

			<p>yang telah ditentukan klien;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan klien mengucapkan kembali kalimat afirmasi 3-5 kali; - Anjurkan klien menarik napas kembali melalui hidung dalam hitungan 1,2,3; - Beri tahu klien tindakan telah selesai;
--	--	--	---

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Hari/Tanggal	Jam	Tindakan Keperawatan dan Hasil
1.	Selasa, 26/12/2023	10.00	<p>1. Mengkaji TTV TD : 110/80 mmHg Nadi: 80x/menit Suhu 36°C RR: 20x/menit</p>
		10.15	<p>2. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki RH: klien mengatakan menyukai kegiatan mencuci baju, membuat gelang manik-manik</p>
		10.30	<p>3. Menjelaskan kegiatan teknik afirmasi positif</p>

			<p>Rh: klien tampak mendengarkan penjelasan dari perawat</p> <p>Klien tampak menundukkan kepala dengan suara pelan saat mengobrol</p> <p>10.45 4. Atur posisi klien</p> <p>RH: klien tampak duduk dikursi dengan nyaman</p> <p>10.50 5. Memilih kata afirmasi positif</p> <p>RH: klien mengatakan memilih kalimat dengan arahan yaitu “saya orang yang hebat”, “saya orang yang berguna”, “saya mampu menyelesaikan pekerjaan saya dengan baik”</p> <p>10.55 6. Mengajarkan latihan teknik afirmasi positif</p> <p>RH: klien tampak melakukan teknik afirmasi positif dengan dibantu.</p> <p>Klien mengatakan tidak pantas mengatakan bahwa dirinya berguna</p> <p>11.10 7. Anjurkan mengulang kembali kalimat afirmasi positif 3-5 kali</p> <p>RH: klien mengulang kembali kalimat afirmasi positif dengan dibantu</p> <p>Klien tampak menghindari kontak mata</p> <p>11.15 8. Kontrak selanjutnya yaitu mengajarkan SP 2 dan latihan teknik afirmasi positif</p> <p>RH: Ny. S mengatakan bersedia melakukan teknik afirmasi positif di bangku halaman besok pada jam 10.00 pagi setelah kegiatan senam</p>
2.	Rabu, 27/12/23	10.00	<p>1. Mengkaji TTV</p> <p>TD : 100/80 mmHg</p>

			<p>Nadi: 82x/menit</p> <p>Suhu 36°C</p> <p>RR: 20x/menit</p>
		10.10	<p>2. Menilai kemampuan yang dapat digunakan</p> <p>RH: klien tampak menyuci baju dengan baik dan benar</p>
		10.15	<p>3. Menetapkan/ memilih kegiatan sesuai kemampuan</p> <p>RH: klien mengatakan memilih 3 kegiatan yang dapat ia lakukan yaitu: menyiapkan alat makan, menyapu, mencuci piring</p>
		10.30	<p>4. Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih satu</p> <p>RH: klien tampak melakukan kegiatan menyiapkan alat makan sebelum waktu makan 3x1 hari</p>
		10.45	<p>5. Melakukan kembali teknik afirmasi positif</p> <p>RH: klien tampak melakukan kembali kalimat afirmasi positif dengan sedikit diarahkan.</p> <p>Klien mengatakan sedikit lebih percaya diri setelah mengucapkan afirmasi positif</p>
		11.05	<p>6. Anjurkan mengulang kembali kalimat afirmasi positif 3-5 kali</p> <p>RH: klien mengulang kembali kalimat afirmasi positif dengan sedikit diarahkan.</p>

		11.10	<p>Klien tampak melakukan kontak mata saat berbicara</p> <p>7. Kontrak selanjutnya yaitu mengajarkan SP 3 dan SP 4 dan latihan teknik afirmasi positif</p> <p>RH: Ny. S mengatakan bersedia melakukan teknik afirmasi positif di tempat duduk ruang tv besok pada jam 10.00 pagi setelah kegiatan senam</p>
3.	Kamis, 28/12/2023	10.00	<p>1. Mengkaji TTV TD : 120/70 mmHg Nadi: 80x/menit Suhu 36°C RR: 20x/menit</p>
		10.15	<p>2. Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih dua</p> <p>RH: klien tampak melakukan kegiatan menyapu 1x1 ruang makan setelah makan</p>
		10.30	<p>3. Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih tiga</p> <p>RH: klien tampak mampu melakukan kegiatan menyuci piring 3x1 setelah makan</p>
		10.50	<p>4. Melakukan kembali teknik afirmasi positif</p> <p>RH: klien tampak melakukan kembali kalimat afirmasi positif sendiri.</p> <p>Klien mengatakan lebih tenang dan rileks.</p> <p>Klien mengatakan dirinya lebih percaya diri dan yakin bahwa dirinya berguna</p>

		11.10	<p>Klien mengatakan lebih percaya diri karena dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik</p> <p>5. Anjurkan mengulang kembali kalimat afirmasi positif 3-5 kali</p> <p>RH: klien mengulang kembali kalimat afirmasi positif dengan sendiri tanpa diarahkan.</p>
		11.15	<p>Klien mengatakan lebih yakin untuk menyelesaikan pekerjaan</p> <p>6. Mengajarkan klien patuh minum obat</p> <p>RH: Ny. S mengatakan mengerti patuh minum obat dan dapat menyebutkan jumlah, warna dan ukuran obat yang dikomsumsinya.</p> <p>Obat yang dikonsumsi klien Trihexyphenidyl 2mg 2x sehari, Risperidone 2mg 2x sehari.</p>
		11.20	<p>7. Mengajarkan klien mengikuti semua kegiatan yang ada di panti</p> <p>RH: Ny. S mengatakan akan mengikuti kegiatan yang ada di panti</p>

EVALUASI KEPERAWATAN

No.	Hari/Tanggal	Jam	Evaluasi SOAP
1.	Selasa, 26/12/2023	11.15	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan menyukai kegiatan menyuci baju, membuat gelang manik-manik

		<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan memilih kalimat dengan arahan yaitu “saya orang yang hebat”, “saya orang yang berguna”, “saya mampu menyelesaikan pekerjaan saya dengan baik” - Klien mengatakan tidak pantas mengatakan bahwa dirinya berguna - Nn. R mengatakan bersedia melakukan teknik afirmasi positif di bangku halaman besok pada jam 10.00 pagi setelah kegiatan senam <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 110/80 mmHg - Nadi: 80x/menit - Suhu 36°C - RR: 20x/menit - Klien tampak mendengarkan penjelasan dari perawat - Klien tampak duduk dikursi dengan nyaman - Klien tampak melakukan teknik afirmasi positif dengan dibantu - Klien mengulang kembali kalimat afirmasi positif dengan dibantu - Klien tampak menundukkan kepala dengan suara pelan saat mengobrol - Klien tampak menghindari kontak mata <p>A: Harga diri rendah kronis</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan
--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan klien menetapkan/ memilih kegiatan sesuai kemampuan - Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih satu - Mengajarkan klien afirmasi positif
2.	Rabu, 27/12/2023	11.10	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan memilih 3 kegiatan yang dapat ia lakukan yaitu: menyiapkan alat makan, menyapu, mencuci piring - Klien mengatakan sedikit lebih percaya diri setelah mengucapkan afirmasi positif - Ny. S mengatakan bersedia melakukan teknik afirmasi positif di tempat duduk ruang tv besok pada jam 10.00 pagi setelah kegiatan senam <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 100/80 mmHg - Nadi: 80x/menit - Suhu 36°C - RR: 20x/menit - Klien tampak mencuci baju dengan baik dan benar - Klien tampak melakukan kegiatan menyiapkan alat makan 3x1 hari sebelum jam makan - Klien tampak melakukan teknik afirmasi positif dengan sedikit dibantu - Klien mengulang kembali kalimat afirmasi positif dengan sedikit diarahkan

			<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak melakukan kontak mata saat berbicara <p>A: Harga diri rendah kronis</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan - Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih dua - Mengajarkan klien afirmasi positif
3.	Kamis, 28/12/2023	11.20	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lebih tenang dan rileks - Klien mengatakan dirinya lebih percaya diri dan yakin bahwa dirinya berguna - Klien mengatakan lebih percaya diri karna dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik - Klien mengatakan lebih yakin untuk menyelesaikan pekerjaan - Klien mengatakan mengerti patuh minum obat dan dapat menyebutkan jumlah, warna dan ukuran obat yang dikomsumsinya - Klien mengatakan akan mengikuti kegiatan yang ada di panti <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/70 mmHg - Nadi: 80x/menit - Suhu 36°C - RR: 20x/menit - Klien tampak melakukan kegiatan menyapu 1x1 setelah makan

			<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak mampu melakukan kegiatan menyuci piring 3x1 setelah makan - Klien tampak melakukan kembali kalimat afirmasi positif dengan sendiri - Klien mengulang kembali kalimat afirmasi positif dengan sendiri tanpa arahan - Klien tampak melakukan kontak mata saat berbicara - Trihexyphenidyl 2mg 2x sehari, Risperidone 2mg 2x sehari. <p>A: Harga diri rendah kronis</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan lebih sering melakukan afirmasi positif secara mandiri untuk meningkatkan harga diri - Mengajarkan lebih sering mengikuti kegiatan yang ada di panti - Mengajarkan patuh minum obat
--	--	--	---

Lampiran 2

PRE-POST TANDA DAN GEJALA HARGA DIRI RENDAH KRONIS

Tanda dan Gejala	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
	Nn.R	Ny.S	Nn.R	Ny.S	Nn.R	Ny.S
Mengungkapkan hal negative pada dirinya sendiri	√	√	-	-	-	-
Merasa dirinya tidak berguna	√	√	-	√	-	-
Merasa malu	√	√	√	√	-	-
Merasa tidak mampu melakukan apapun	√	√	-	√	-	-
Meremehkan kemampuan mengatasi masalah	√	√	√	√	-	-
Merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif	√	√	√	√	-	-
Melebih-lebihkan penilaian negative tentang diri sendiri	√	√	√	-	-	-
Enggan mencoba hal baru	√	√	-	-	-	-
Kontak mata kurang	√	√	-	-	-	-
Berjalan menunduk	√	√	√	-	-	-
Postur tubuh menunduk	√	√	-	-	-	-
Bicara lambat dengan nada suara lemah	√	√	√	-	√	√



CASE STUDY



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
HARGA DIRI RENDAH KRONIS DENGAN
INTERVENSI AFIRMASI POSITIF**

**ANALYSIS OF NURSING CARE IN CHRONIC LOW SELF-ESTEEM PATIENTS WITH
POSITIVE AFFIRMATION INTERVENTIONS**

Nurul Hasanah¹, Wiwi Susanti Piola¹

¹Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

*Corresponding Author: Nurul Hasanah (nurulhasanah.nh5@gmail.com)

ABSTRAK

Article History:
Submitted:
May, 15th 2023

Received in
Revised:
May, 31st 2023

Accepted:
June, 18th 2023

Pendahuluan: Seseorang dengan harga diri yang rendah kronis akan beresiko menarik diri dari lingkungan sosial. Sehingga perlu diberikan terapi jangka panjang untuk mengontrol rasa percaya dirinya dengan melakukan intervensi afirmasi positif.

Metode: Metode penelitian menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Subjek pada penelitian ini yaitu 3 pasien di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo dengan diagnosa harga diri rendah kronis. Teknik pengumpulan data diperoleh dari wawancara dan pembagian kuesioner untuk melihat perbedaan tanda dan gejala harga diri rendah kronis pada pasien sebelum dilakukan intervensi afirmasi positif dan sesudah dilakukan intervensi afirmasi positif. Penelitian dilakukan selama 3 hari kunjungan.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah diberikan Intervensi teknik Afirmasi Positif didapatkan hasil Pada Nn.HM dan Tn.YD mengalami penurunan tanda dan gejala Harga Diri Rendah Kronis berupa, pasien lebih tenang dan merasa lebih nyaman dari sebelumnya. Sedangkan pada Nn.NM hanya sedikit perubahan tanda dan gejala yang dialaminya setelah diberikan intervensi ini, dikarenakan tidak terdapat kerja sama yang baik antara orang tua pasien yang sibuk bekerja dengan pasien yang di rumah.

Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi teknik Afirmasi Positif didapatkan penurunan tanda dan gejala pada pasien Harga Diri Rendah Kronis sehingga intervensi teknik Afirmasi Positif dapat digunakan sebagai salah satu intervensi pada pasien Harga Diri Rendah Kronis.

Kata kunci: Afirmasi Positif, Harga Diri Rendah Kronis

ABSTRACT

Introduction: A person with chronically low self-esteem is at risk of withdrawing from social circles, so it is necessary to be given long-term therapy to control his self-confidence by intervening positive affirmations.

Method: The research method uses a case study design with a nursing process approach. The subjects in this study were 3 patients in the working area of the Central City Health Center of Gorontalo City with a diagnosis of chronic low self-esteem. Data collection techniques were obtained from interviews and distribution of questionnaires to see differences in signs and symptoms of chronic low self-esteem in patients before positive affirmation intervention and after positive affirmation intervention. The study was conducted during a 3-day visit.

Results: The results of this study showed that after being given the Positive Affirmation technique intervention, results were obtained in Nn.HM and Mr.YD experienced a decrease in signs and symptoms of Chronic Low Self-Esteem, the patient calmed down and felt more comfortable than before. While in Ms.NM only a slight change in signs and symptoms experienced after being given this intervention, because there was no good cooperation between the patient's parents who were busy working with patients at home.



Conclusion: *This study shows that after the intervention of the Positive Affirmation technique is given a decrease in signs and symptoms in patients with Chronic Low Self-Esteem so that the intervention of the Positive Affirmation technique can be used as one of the interventions in patients with Chronic Low Self-Esteem.*

Keywords: *Chronic Low Self-Esteem; Positive Affirmations*

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut *World Health Organization (WHO)* adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu disebut gangguan jiwa (UU No. 18 tahun 2018).

Gangguan jiwa menurut *American Psychiatric Association (APA)* adalah sindrom atau pola psikologis atau pola perilaku yang penting secara klinis, yang terjadi pada individu. Sindrom itu dihubungkan dengan adanya distress (misalnya, gejala nyeri, menyakitkan) atau disabilitas (ketidakmampuan pada salah satu bagian atau beberapa fungsi penting) atau disertai peningkatan risiko secara bermakna untuk mati, sakit, ketidakmampuan, atau kehilangan kebebasan (*American Psychiatric Association, 2016*).

Jumlah gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan yang cukup signifikan, menurut data hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7% 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1000 rumah tangga terdapat 6,7% rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga mengidap skizofrenia/psikosis (Riskeudas, 2018).

Tanda dan gejala harga diri rendah kronis yaitu menilai diri negatif misalnya, merasa dirinya tidak berguna, tidak tertolong, merasa malu, merasa tidak mampu melakukan apapun, meremehkan kemampuan mengatasi masalah, merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif, melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri, menolak penilaian positif tentang diri sendiri, enggan mencoba hal baru, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017).

Harga diri rendah adalah suatu pemikiran dan perasaan negatif terhadap diri sendiri sehingga penderita merasakan hilangnya rasa percaya diri, pesimis dan tidak berharga di kehidupannya. Seseorang dengan harga diri

rendah kronis meyakini dan memandang dirinya lemah, tidak berharga, tidak dapat berbuat apa-apa, tidak kompeten, merasa gagal, tidak menarik, tidak disukai, dan hilangnya kepercayaan diri yang berlangsung dalam waktu lama dan terus menerus (Sofia Zulfa, R. 2019).

Fenomena yang ditemukan banyak pasien yang mempunyai perasaan negatif terhadap diri sendiri, hilangnya kepercayaan diri, gagal mencapai tujuan yang diinginkan, sehingga menyebabkan pasien merasa kehilangan peran dalam keluarga dan menjadi beban bagi keluarga maupun lingkungan sosialnya. Kurangnya dukungan yang diberikan keluarga maupun lingkungan sosial menyebabkan pasien merasa tidak berguna, tidak berharga, rendah diri, tidak berdaya dan menilai negatif terhadap kondisi kesehatannya. Karena itu diperlukannya intervensi keperawatan untuk mengurangi tanda dan gejala yang terdapat pada pasien harga diri rendah kronis (Agustin, S. 2017).

Perawat sebagai salah satu pemberi asuhan keperawatan pada umumnya akan memberikan tindakan melalui pendekatan strategi pelaksanaan komunikasi diantaranya melatih cara mengendalikan pikiran menggunakan terapi afirmasi positif. Afirmasi positif merupakan kalimat positif seperti cita-cita dan harapan yang biasanya tertuang dalam pikiran atau tulisan yang berguna untuk membebaskan diri dari pikiran negatif serta meningkatkan harga diri dengan berpikir positif, ini efektif untuk meningkatkan kebahagiaan dan individu yang memiliki pikiran yang positif cenderung lebih bahagia, sehat, berhasil, dan dapat menyesuaikan dirinya kembali (Tika Duwi Lestari, 2020).

Afirmasi positif adalah suatu pernyataan sugestif yang diulang-ulang. Afirmasi ini seperti doa dan hipnotis, yang bisa bekerja efektif ketika pikiran kita sedang dalam keadaan tenang dan fokus. Tujuan dari afirmasi positif ini sendiri adalah agar manusia dapat memrogram subconciusnya (alam bawah sadar). Pasien menulis ide-ide/isi pikiran masa lalu yang keliru kemudian dapat menggantinya dengan yang baru dan positif. Sehingga dapat mengurangi tanda dan gejala pada pasien harga diri rendah kronis (Ayu Dekawaty, 2022).

Hasil penelitian (Asrul Pangidoan, 2022) tentang Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. E Harga Diri Rendah Dengan Penerapan Afirmasi Positif di Desa Marancar. Peneliti menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan studi

kasus. Data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, mendapatkan hasil bahwa harga diri rendah pasien dapat teratasi.

Hasil penelitian (Ike Mardiaty Agustin, 2017) tentang afirmasi positif pada harga diri rendah situasional pasien fraktur femur. Metodologi yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus pada 5 orang pasien fraktur femur post operasi yang mengalami gangguan konsep diri harga diri rendah situasional di ruang rawat inap teratai RSUD dr. Soedirman Kebumen. Proses penerapan dan pemberian terapi afirmasi dilakukan selama 1 bulan dengan 2 kali tindakan selama satu minggu mendapatkan hasil bahwa seluruh responden mengalami peningkatan kemampuan sesudah diberikan intervensi terapi afirmasi positif.

Masalah dengan harga diri rendah dapat terjadi pada kondisi gangguan jiwa dan non gangguan jiwa. Sehingga diperlukannya intervensi yang tepat karena jika tidak mendapat penanganan yang baik, akan mempengaruhi kualitas hidup dimana pasien akan merasa dirinya tidak berguna dalam waktu yang lama, untuk itu peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Harga Diri Rendah Kronis Dengan Intervensi Afirmasi Positif.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian dalam menyusun karya tulis ilmiah ini menggunakan desain penelitian studi kasus (asuhan keperawatan). Di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo selama 3 hari. Dengan populasi penelitian sebanyak 5 pasien dan sampel penelitian sebanyak 3 pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling yakni:

- a. Kriteria inklusi:
 1. Pasien dengan diagnosa harga diri rendah kronis di wilayah kerja puskesmas kota tengah;
 2. Klien yang tidak memiliki gangguan bicara.
- b. Kriteria eksklusi:
 1. Pasien yang tidak kooperatif saat pemberian intervensi keperawatan;
 2. Pasien yang menolak untuk diikutsertakan dalam penelitian.

Teknik pengumpulan data diperoleh hasil wawancara, observasi, dan kuesioner untuk melihat tanda dan gejala pada pasien. Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini yaitu:

1. Pengumpulan data *pre-test*

Pengumpulan data *pre-test* dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk melihat tanda dan gejala pada pasien harga diri rendah kronis yang dilakukan 1 hari sebelum dilakukannya intervensi kepada responden. Pengumpulan data dibantu oleh perawat yang bertanggung jawab pada pasien skizofrenia di

wilayah Puskesmas Kota Tengah agar dapat berjalan dengan lancar. Dalam pengumpulan data *pre test*, perawat yang sudah dekat dengan responden membantu peneliti untuk mengatur kontrak waktu agar dapat memudahkan dalam proses pengumpulan data *pre test*.

2. Intervensi

Standar Operasional Prosedur (SOP) teknik afirmasi positif diberikan selama 3 hari pada pasien dengan harga diri rendah kronis di wilayah Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo bertujuan untuk memberikan perasaan nyaman, meningkatkan rasa percaya diri, lebih menghargai diri sendiri, mengurangi pikiran negatif, meningkatkan kualitas tidur. Selanjutnya pada tahap kerja intervensi teknik afirmasi positif yaitu:

- a) Anjurkan klien mengambil posisi yang nyaman (berada di posisi duduk/berbaring, tidak memakai tas dan kaki tidak menggantung;
- b) Anjurkan klien untuk menentukan kalimat afirmasi yang ditentukan klien sendiri dengan cara menanyakan apa yang sedang dirasakan, apa yang ingin dilakukan dan harapannya di masa depan, misal: "saya orang yang kuat", "saya yakin saya bisa", dan "saya pasti cepat sembuh";
- c) Anjurkan klien untuk menarik napas melalui hidung dalam hitungan 1,2,3;
- d) Hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh dalam kondisi rileks dan melepaskan ketegangan yang ada pada dirinya;
- e) Tutup mata apabila memungkinkan, lalu lakukan tarik napas 2-3 kali;
- f) Hembuskan napas dan anjurkan klien mengucapkan kalimat afirmasi yang telah ditentukan klien;
- g) Anjurkan klien mengucapkan kembali kalimat afirmasi 3-5 kali;
- h) Anjurkan klien menarik napas kembali melalui hidung dalam hitungan 1,2,3;
- i) Beri tahu klien tindakan telah selesai;
- j) Selanjutnya tahap terminasi menanyakan hasilnya, apakah pasien merasa lebih nyaman dan sebelumnya.

3. Pengumpulan data *post-test*

Pengumpulan data *post-test*, yaitu sesudah diberikan intervensi teknik afirmasi positif peneliti mengukur kembali menggunakan kuesioner apakah ada penurunan tanda dan gejala pada pasien harga diri rendah kronis

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dan dasar dalam melakukan asuhan keperawatan.



Pengkajian pada pasien 1 (Nn.HM) dilakukan pengkajian pada tanggal 02 Januari 2023 klien berusia 30 tahun, informan ibu pasien dan pasien. Faktor predisposisi, pasien pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu dengan pengobatan Sebelumnya yang kurang berhasil, pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan saat SMP pasien menjadi korban bullying oleh teman-temannya karena pasien tidak menunjukkan jawaban saat ujian tiba. Pasien anak ketiga dari empat bersaudara. Konsep diri, citra tubuh, pasien mengatakan bagian tubuh yang disukainya yaitu rambut karena rambut pasien panjang dan pasien mengatakan terlihat cantik dengan rambut panjang sedangkan bagian tubuh yang tidak disukainya adalah kaki karena kakinya terlihat besar membuat pasien malu keluar rumah. Identitas, pasien mengatakan merasa bersyukur beridentitas sebagai perempuan, pasien mengatakan dirinya seorang anak perempuan yang belum menikah. Peran, pasien mengatakan menjadi seorang anak yang hanya tinggal bersama ibunya yang kadang membuatnya berpikir untuk bekerja membantu biaya sehari-hari. Tapi pasien sadar dengan keadaan seperti ini membuatnya belum bisa bekerja. Ideal diri, pasien mengatakan mempunyai harapan terhadap dirinya agar bisa sembuh total dari penyakit jiwanya dan bisa bekerja untuk membantu ibunya. Harga diri, pasien mengatakan dirinya tidak berguna karena tidak bisa membantu ibunya mencari nafkah, pasien juga mengatakan malu dengan penyakitnya jika keluar rumah karena orang lain akan mengejeknya, pasien mengatakan dirinya lebih banyak diam, dan pasien merasa dirinya tidak memiliki kelebihan setelah sakit.

Pengkajian pada pasien 2 (Nn.NM) dilakukan pengkajian pada tanggal 02 Januari 2023 klien berusia 23 tahun, informan ibu pasien dan pasien. Faktor predisposisi, pasien pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu dengan pengobatan Sebelumnya yang kurang berhasil, ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, yaitu ayah dari pasien pernah mengalami gangguan jiwa saat pasien masih kecil. Pasien anak kedua dari dua bersaudara. Konsep diri, citra tubuh, pasien mengatakan bagian tubuh yang paling disukainya yaitu kuku karena kuku pasien terlihat lentik dan pasien sering mewarnainya pasien mengatakan tidak ada bagian tubuh yang tidak disukainya. Identitas, pasien mengatakan bersyukur beridentitas sebagai perempuan, pasien mengatakan dirinya seorang mahasiswa yang tidak bisa melanjutkan kuliahnya karena keadaannya yang sekarang. Peran, pasien mengatakan sebelum sakit pasien seorang mahasiswa yang sedang kuliah, tapi setelah sakit pasien menjadi anak yang tinggal bersama orang tuanya dan membuatnya tidak bisa melanjutkan kuliahnya. Ideal diri, pasien mengatakan mempunyai harapan terhadap dirinya agar bisa sembuh total dari

penyakit jiwanya dan bisa melanjutkan kuliah untuk mencapai cita-cita dan bisa berkumpul dengan teman seperti sebelumnya. Harga diri, pasien mengatakan dirinya tidak berguna karena tidak bisa membahagiakan orang tua dan sudah putus kuliah, pasien juga mengatakan malu bertemu dengan orang baru karena pasien merasa akan diejek saat bertemu mereka, tapi ibu pasien mengatakan bahwa pasien senang saat keluar rumah dan berlari kesana kemari saat tidak ada yang menjaganya, pasien merasa tidak mampu melakukan apapun di saat sakit.

Pengkajian pada pasien 3 (Tn.YD) dilakukan pengkajian pada tanggal 02 Januari 2023 klien berusia 45 tahun, informan pasien. Faktor predisposisi, pasien pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu dengan pengobatan Sebelumnya yang kurang berhasil. Pasien anak ketiga dari lima bersaudara. Konsep diri, citra tubuh, Pasien mengatakan bagian tubuh yang paling disukainya yaitu tangan karena dengan tangan pasien dapat melakukan pekerjaan rumah dengan baik, diantaranya menyapu, mencuci baju dan bahkan bekerja, sedangkan pasien mengatakan tidak ada bagian tubuh yang tidak disukainya. Identitas, pasien mengatakan bersyukur beridentitas sebagai laki-laki walaupun pasien belum berumah tangga. Peran pasien mengatakan menikmati perannya sekarang yang masih sendiri karena belum ada yang harus dinafkahi dan tidak akan menjadi beban pada dirinya. Ideal diri, pasien mengatakan mempunyai harapan terhadap dirinya agar bisa sembuh total dari penyakit jiwanya dan bisa membina rumah tangga suatu saat nanti seperti orang pada umumnya. Harga diri, pasien mengatakan dirinya tidak berguna karena tidak seperti laki-laki pada umumnya di umur seperti ini mempunyai rumah tangga, hidup harmonis bersama keluarga kecilnya. Pasien mengatakan lebih senang menyendiri walaupun kadang-kadang membantu kerja di bengkel keluarga.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian respon klien terhadap masalah kesehatan (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017). Hasil pengkajian pasien 1, pasien 2, dan pasien 3 ditemukan masalah keperawatan yaitu harga diri rendah kronis.

Pada pasien 1 didapatkan data subjektif: pasien mengatakan dirinya tidak berguna, pasien mengatakan dirinya malu saat keluar rumah, pasien mengatakan merasa sulit konsentrasi saat melakukan pekerjaan, pasien mengatakan sulit tidur di malam hari, pasien mengatakan merasa gagal menjadi seorang anak karena tidak bisa membantu ibunya bekerja, pasien mengatakan lebih senang menyendiri, pasien mengatakan membatasi interaksi dengan orang lain. Data objektif: enggan mencoba hal baru, berjalan menunduk, kontak mata kurang, aktivitas



menurun, bergantung pada pendapat orang lain, Sulit membuat keputusan.

Pada pasien 2 didapatkan data subjektif : Pasien mengatakan dirinya tidak berguna, pasien mengatakan dirinya malu saat bertemu orang baru, ibu pasien mengatakan pasien merasa sedih secara tiba-tiba tanpa ada penyebab, pasien mengatakan dirinya tidak mampu melakukan apapun, pasien mengatakan tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif, pasien mengatakan merasa sulit konsentrasi saat melakukan pekerjaan, pasien mengatakan sulit tidur di malam hari, pasien mengatakan merasa gagal menjadi seorang anak, pasien mengatakan lebih senang menyendiri, pasien mengatakan membatasi interaksi dengan orang lain. Data objektif: Senang mencoba hal baru, penampilan tidak rapi, berjalan menunduk, malu bertemu orang baru, postur tubuh menunduk, kontak mata kurang, berbicara pelan dan lirih, bergerak lamban, aktivitas menurun, membuat keputusan sendiri tanpa bertanya pada ibunya.

Pada pasien 3 didapatkan data subjektif: pasien mengatakan dirinya tidak berguna, pasien mengatakan dirinya malu saat keluar rumah, pasien mengatakan melebihi-lebihkan penilaian negatif tentang dirinya pasien mengatakan merasa sulit konsentrasi saat melakukan pekerjaan, pasien mengatakan sulit tidur di malam hari, pasien mengatakan badannya ketika sore hari terasa lemas dan mendengar suara-suara yang memanggilnya, pasien mengatakan merasa gagal menjadi seorang anak, pasien mengatakan lebih senang menyendiri. Data objektif: tampak tegang saat berinteraksi, berjalan menunduk, kontak mata kurang, aktivitas menurun, sulit membuat keputusan.

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan masalah keperawatan harga diri rendah kronis yang ditemukan pada pasien akan diberikan intervensi, keperawatan yaitu manajemen perilaku yang dilakukan pada 3 pasien harga diri rendah kronis pada tanggal 03 Januari 2023 sampai dengan 05 Januari 2023 Di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo. Berdasarkan intervensi yang dilakukan peneliti selama 3 hari menggunakan teknik afirmasi positif sesuai SOP dapat meningkatkan kemampuan pasien berupa penilaian diri positif meningkat, perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat, minat mencoba hal baru meningkat, berjalan menampakkan wajah meningkat, perasaan malu menurun, perasaan bersalah menurun dan perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun.

Berikut rencana keperawatan pada pasien dengan intervensi manajemen perilaku. Pada Nn.HM, Nn.NM, dan Tn.YD. Pada hari pertama akan direncanakan intervensi yaitu yang pertama,

mengidentifikasi harapan untuk mengelola perilaku negatif, dengan tujuan saat pasien memiliki suatu harapan itu akan membuat perilaku negatifnya lama-kelamaan akan berkurang karena pasien selalu memikirkan harapannya saat ia sembuh nanti. Kedua, menjadwalkan kegiatan yang terstruktur, dengan tujuan pasien dengan masalah gangguan jiwa harusnya memiliki kegiatan yang terstruktur dari pasien bangun pagi sampai ketika pasien tidur di malam hari, itu akan membuat seolah-olah pasien mempunyai kegiatan yang membuatnya lebih percaya diri dari sebelumnya yang hari-harinya dilakukan dengan berdiam diri. Ketiga, melakukan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas, perawat mengajarkan teknik afirmasi positif pada pasien dengan cara pasien mengambil posisi yang nyaman terlebih dahulu, kemudian anjurkan pasien memilih kalimat afirmasi yang akan di ucapkan selanjutnya anjurkan pasien menarik napas melalui hidung tahan 3 detik kemudian hembuskan lewat mulut diulangi sampai 3 kali sampai pasien merasa rileks setelah itu ucapkan kalimat afirmasi yang telah ditentukan ulangi 3-5 kali, kemudian ditutup dengan menarik napas melalui hidung dan dihembuskan melalui mulut dan mengatakan pada pasien bahwa tindakannya telah selesai, tujuan dilakukannya teknik afirmasi positif ini untuk memberikan perasaan nyaman, meningkatkan rasa percaya diri, mengurangi pikiran negatif, dan meningkatkan kualitas tidur. Teknik afirmasi positif bisa di ulang-ulang ketika pasien merasa tidak melakukan apa-apa, ketika pasien hendak mau tidur bahkan ketika pasien setelah bangun tidur.

Pada hari kedua direncanakan intervensi pertama, membantu pasien bicara dengan nada rendah dan tenang, dengan tujuan ketika melakukan perbincangan kepada pasien harga diri rendah kronis buatlah pasien tenang terlebih dahulu setelah itu bicara dengan nada rendah saat pasien menjawab dengan suara lirih dan sudah mulai tergesa-gesa segera melakukan sesuatu yang membuatnya nyaman kembali untuk menjawab pertanyaan yang diberikan kepadanya. Kedua memberi penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku, dengan tujuan penguatan positif dapat mengendalikan perilaku seseorang untuk itu pasien harga diri rendah kronis selalu diberikan penguatan positif agar pasien merasa dirinya lebih berharga dan tidak memikirkan kalau dirinya orang yang negatif dan tidak mempunyai kemampuan apa-apa.

Pada hari ketiga direncanakan intervensi pertama, menghindari bersikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan pada pasien, dengan tujuan ketika berbincang-bincang hindari sikap menyudutkan bahkan sampai menghentikan pembicaraan dengan pasien itu akan membuat pasien tidak akan percaya diri lagi ketika bercerita dan pasien akan menganggap dirinya tidak



dihargai. Kedua, informasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif, dengan tujuan keluarga harus tau bahwa mereka mempunyai peranan sangat besar ketika anggota keluarga lainnya ada yang sakit, untuk itu sebagai keluarga harus memahami penyakit yang dialami, apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan, dan harus memberi motivasi supaya lebih cepat proses pemulihannya.

Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan semua sudah sesuai dengan apa yang telah direncanakan sebelumnya. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dapat dilakukan secara baik atas bantuan dari keluarga pasien yang dapat diajak untuk bekerja sama selama proses keperawatan. Selain itu perhatian penuh dari keluarga terhadap pasien sangat membantu tercapainya tujuan dilakukan asuhan keperawatan kepada pasien.

Untuk implementasi mengidentifikasi harapan untuk mengelola perilaku negatif Nn.HM mengatakan ada banyak harapan ketika pasien sudah sembuh total, diantaranya pasien ingin bekerja untuk mengurangi beban ibu pasien. Sedangkan Nn.NM mengatakan ada harapan ketika pasien sudah sembuh total, bisa kuliah, bertemu dengan teman-teman dan bisa bekerja. Dan Tn.YD pasien mengatakan ada banyak harapan ketika pasien sudah sembuh total, diantaranya pasien ingin bekerja dan bisa berumah tangga seperti yang lainnya.

Pada implementasi menjadwalkan kegiatan yang terstruktur, yaitu melakukan kegiatan sesuai jadwal yang telah disetujui didapatkan Nn.HM dapat melakukan kegiatan sesuai jadwalnya seperti olahraga dengan jalan-jalan kecil di lingkungan rumah, menyapu rumah dan halaman, mencuci baju dan mandi pagi, setelah itu Nn.HM hanya duduk-duduk sambil membaca buku. Semua kegiatan dilakukan karena ada ibu pasien yang selalu mengawasinya walaupun pasien masih sering menyendiri. Sedangkan Nn.NM tidak dapat melakukan kegiatan yang sudah dijadwalkan pasien hanya berdiam diri setelah bangun tidur tanpa adanya kegiatan nanti setelah perawat datang berkunjung pasien melakukan kegiatan bersama-sama yaitu menyapu rumah dan mandi pagi kemudian sarapan. Pada saat penelitian Nn.NM memang dalam fase kambuh yang sulit untuk berinteraksi tapi setelah mempunyai hubungan saling percaya Nn.NM dapat melakukan apa yang perawat minta seperti menyapu walaupun butuh upaya yang lebih, di sisi lain ibu pasien yang bekerja sebagai guru tidak mempunyai waktu lebih untuk bersama anaknya dan tidak bisa mengawasi anaknya 24 jam. Sedangkan Tn.YD dapat melakukan kegiatan yang sudah dijadwalkan seperti olahraga dengan jalan-

jalan kecil di lingkungan rumah, menyapu rumah dan halaman, mencuci baju dan mandi pagi, walaupun ada kegiatan yang dilakukan tidak sesuai jamnya karena tidak ada yang dapat memantau pasien selama 24 jam dikarenakan pasien hanya tinggal sendiri.

Untuk implementasi melakukan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas, perawat mengajarkan teknik afirmasi positif pada pasien dengan cara pasien mengambil posisi yang nyaman terlebih dahulu, kemudian anjurkan pasien memilih kalimat afirmasi yang akan diucapkan, ada beberapa pilihan kalimat yang dapat dipilih oleh pasien yaitu, hari ini akan menjadi hari yang lebih baik, aku seseorang yang sehat dan kuat, aku berharga dimata orang yang tepat, aku menikmati setiap hal dalam hidup, aku akan berperilaku baik pada diriku dan tidak menyakitinya, besok adalah hari yang penuh dengan kemungkinan yang luar biasa. selanjutnya anjurkan pasien menarik napas melalui hidung tahan 3 detik kemudian hembuskan lewat mulut diulangi sampai 3 kali sampai pasien merasa rileks setelah itu ucapkan kalimat afirmasi yang telah ditentukan ulangi 3-5 kali, kemudian ditutup dengan menarik napas melalui hidung dan dihembuskan melalui mulut dan mengatakan pada pasien bahwa tindakannya telah selesai. Dimana Nn.HM dan Tn.YD dapat mengikuti dengan baik dan pada hari ketiga pasien dapat melakukannya dengan sendiri tanpa adanya arahan. Sedangkan pada Nn.NM setelah diberikan berkali-kali arahan untuk melakukan teknik afirmasi positif baru pasien dapat mengikutinya. Karena pasien sulit untuk konsentrasi dan hanya duduk berdiam tanpa mengucapkan apa yang ingin dilakukannya.

Pada studi kasus ini terdapat beberapa faktor penghambat yang menyebabkan proses keperawatan tidak mendapatkan hasil maksimal. Faktor penghambat pertama yaitu respon pasien selama proses keperawatan. Tentunya butuh perhatian yang ekstra untuk melakukan intervensi pada pasien dengan gangguan jiwa dimana mereka mengalami tanda dan gejala harga diri rendah kronis yang membuat mereka enggan berbincang dengan orang yang baru dilihatnya. Membina hubungan saling percaya melalui pendekatan terapeutik pada pasien terus menerus menghasilkan dampak bahwa pasien yang sebelumnya terlihat malu kemudian memberanikan diri berbincang-bincang dengan perawat dan melakukan hal yang diajarkan oleh perawat.

Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan yang telah dilakukan pada Nn.HM, dan Tn.YD di wilayah kerja puskesmas kota tengah dengan diagnosa harga diri rendah kronis yang diberikan intervensi afirmasi positif selama 3 hari didapatkan mengalami penurunan yang signifikan dengan hasil pasien mengatakan setelah melakukan teknik



afirmasi positif dirinya lebih tenang dan merasa lebih nyaman dari sebelumnya, pasien mengatakan sudah sedikit paham tentang melakukan teknik afirmasi positif, pasien mulai melihat mata lawan bicaranya, pasien tampak lebih tenang dari sebelumnya.

Sedangkan pada pasien Nn.NM hanya sedikit perubahan tanda dan gejala yang dialaminya setelah diberikan intervensi afirmasi positif ini dikarenakan tidak ada kerja sama yang baik antara orang tua pasien dengan pasien. Dilihat setelah diberikan kegiatan yang sudah dijadwalkan pada Nn.NM tetap saja dari pagi sampai sore tidak mengikuti kegiatannya dengan sesuai jadwal karena tidak ada yang mengawasi dan mengontrol semua kegiatannya. Jadi pasien hanya kesana-kemari didalam rumah tidak ada yang mengajaknya berinteraksi dan yang menemaninya hanya ayah tirinya karena ibunya pergi mengajar. Ini yang membuat kondisi Nn.NM berbeda dengan pasien yang lainnya, saat pasien lain ada kegiatan setiap harinya, ada teman untuk di ajaknya berbincang-bincang, Nn.NM hanya berdiam diri dalam waktu yang lama dan jika kondisi ini berlangsung terus-menerus maka akan meningkatkan perasaan tidak berguna pada dirinya, menilai dirinya negatif merasa malu terhadap orang baru dan tidak ada kontak mata dengan lawan bicara.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas menunjukan bahwa setelah diberikan intervensi teknik Afirmasi Positif didapatkan penurunan tanda dan gejala pada pasien harga diri rendah kronis sehingga intervensi teknik afirmasi positif dapat digunakan sebagai salah satu intervensi pada pasien Harga Diri Rendah Kronis

SARAN

Kepada keluarga yang ada anggota keluarganya menderita Harga Diri Rendah Kronis diharapkan untuk dapat memberikan intervensi teknik Afirmasi Positif sesuai yang telah diajarkan oleh perawat untuk menurunkan tanda dan gejala pada pasien Harga Diri Rendah Kronis

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, S. (2017). Afirmasi Positif pada harga diri rendah situasional pasien fraktur femur. 13(2), 94–98.
- American Psychiatric Association, 2016. Practice Guideline For The Treatment Of Patients With Schizophrenia., Washington, DC
- Asrul Pangidoan, H. (2022). asuhan keperawatan jiwa pada ny. E harga diri rendah dengan penerapan afirmasi positif desa marancar.
- Ayu Dekawaty, H. (2022). Afirmasi Positif pada

Klien dengan Ketidakberdayaan di Rumah Singgah. 1(02), 63–68.
<https://doi.org/10.56741/bikk.v1i02.132>

Ike Mardiaty Agustin, S. H. (2017). Afirmasi Positif pada harga diri rendah situasional pasien fraktur femur. 13(2), 94–98.

Juliasari, S. (2018). asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah terintegrasi dengan keluarga.

Olivia, W., & Hardayati, Y. A. (2020). Peningkatan harga diri klien skizofrenia melalui praktik klinik online. 3(4), 481–494.

Riset Kesehatan Dasar. (2018). Persebaran Prevalensi Skizofrenia/Psikosis Di Indonesia

Sofia Zulfa, R. (2019). Latihan berpikir positif pada klien dengan harga diri rendah.

Tika Duwi Lestari. (2020). Afirmasi positif dalam menurunkan tingkat ketidakberdayaan pada pasien stroke.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

Wijayati, F., Nasir, T., & Hadi, I. (2020). HIJP: Health Information Jurnal Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa. 12:2: 4.

Lampiran 4

DOKUMENTASI

Hari pengkajian



Hari pertama implementasi



Hari kedua implementasi



Hari ketiga implementasi



Lampiran 5

SURAT IZIN PENELITIAN



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website : www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Nomor : 221/NERS-FIKES/XII/2023
Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN
Lampiran : 1 halaman

Jakarta, 18 Desember 2023

Kepada Yth: **Dinas Sosial DKI Jakarta**
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami (nama dan waktu terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Ka.Prodi Profesi Ners,

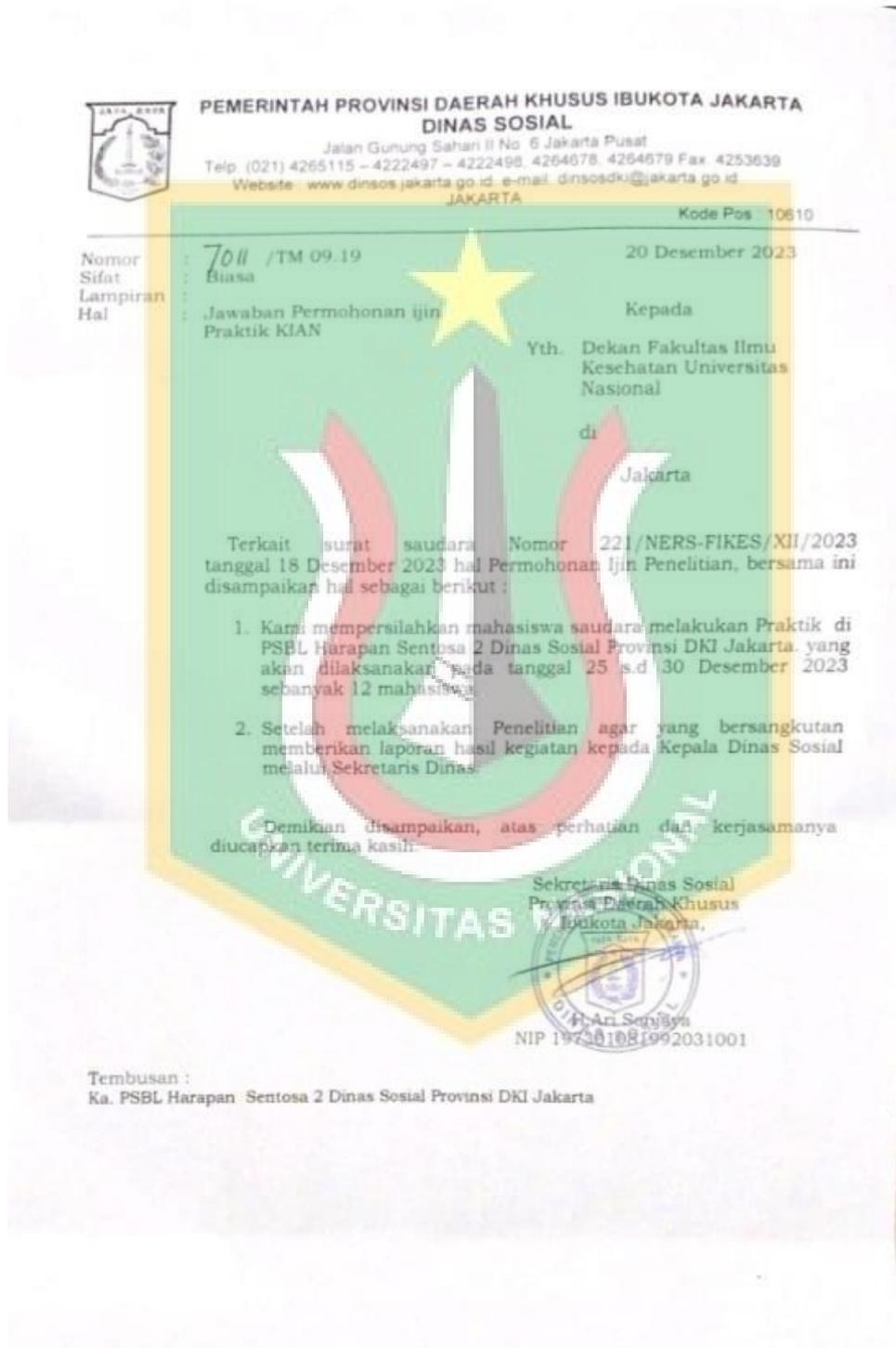
Ns. Naziyah, M.Kep

Tembusan :

1. Kepala Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2
2. Arsip

Lampiran 6

SURAT BALASAN PENELITIAN



Tembusan :
Ka. PSBL Harapan Sentosa 2 Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta

Lampiran 7

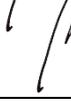
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KIAN

Nama Mahasiswa : Azzaha Yudhita Astuti

NPM : 224291517071

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui
Intervensi Afirmasi Positif Pada Nn.R dan
Ny.S Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia
Di Panti Sosial Bina Laras Harapan
Sentosa 2 Tahun 2024

Dosen Pembimbing: Ns. Nita Sukanti, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran/ Masukkan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jumat, 08/12/2023	Pengajuan jurnal intervensi	ACC jurnal untuk intervensi	
2.	Jumat, 08/12/2023	Pengajuan judul	Perbaikan judul KIAN	
3.	Senin, 11/12/2023	Pengajuan judul KIAN	ACC judul KIAN	
4.	Kamis, 14/12/2023	BAB 1	ACC BAB 1 Lanjut BAB 2 dan Penelitian	
5.	Rabu, 27/11/2023	Bimbingan ASKEP	Revisi ASKEP	
6.	Senin, 08/01/2023	BAB 1-5	Revisi BAB 1-5	
7.	Kamis. 11/01/2023	ACC sidang KIAN		

Lampiran 8

UJI SIMILARITAS NASKAH KIAN

KIAN Azzahra Yudhita Astuti.pdf

ORIGINALITY REPORT

17%	15%	6%	4%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Fauziah Fidya Jahja, Nita Sukamti. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Mengajarkan Pasien Berinteraksi Bertahap pada Ny.H dan Ny.A dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan 2", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023 Publication	2%
2	www.researchgate.net Internet Source	2%
3	bimiki.e-journal.id Internet Source	1%
4	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1%
5	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	1%
6	pdfcoffee.com Internet Source	<1%
7	edidarmapurba.blogspot.com Internet Source	<1%

Lampiran 9

BIODATA PENULIS



Nama	: Azzahra Yudhita Astuti
NPM	: 224291517071
Alamat	: Jl. Masjid Al-Ittihad Rt.05/Rw.04, No.11, Kel. Pondok Terong, Kec. Cipayung, Kota Depok 16431
No. Hp	: 0895332599086
Email	: azzahrara1911@gmail.com
Pendidikan Formal	: TK Arrahmaniyah Depok 2006-2007 SDN Depok 2 2007-2013 SMP Setia Negara Depok 2013-2016 SMK Farmasi Harapan Massa Depok 2016-2019 S1 Keperawatan UNAS 2019-2023 Pendidikan Profesi Ners 2023-Sekarang
Organisasi 2021-2022	: Anggota Divisi Infokom (Informasi dan Komunikasi) Himpunan Mahasiswa Keperawatan Universitas Nasional