



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

HEALTH SCIENCES JOURNAL

<http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH KRONIS DI RUANG SENSA RUMAH SAKIT
JIWA DAERAH DR. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA

Handa Tri Nurcahyo*, Ririn Nasriati, Filia Icha Sukamto

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

E-mail: trinurcahyohanda@gmail.com

Sejarah Artikel

Diterima : Februari 2022 Disetujui : Maret 2022 Dipublikasikan: April 2022

Abstract

Low self-esteem is one of the nursing problems in mental nursing that can lead to health disorders such as social interaction disorder. The purpos of this paper is to provide nursing care to schizophrenic clients with chronic low self-esteem problems, including assessment, data analysis, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation of nursing. Nursing care was conducted in the sena room of Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta for four days on 02 February to 05 February. The methode used in thiis scientific paper is the approach method of the nursing process. From the results of the study, it was found that the client experienced auditory hallucination. After the implementation of nursing using the implementacioni strategy, on the 1st implementation strategy the client is able to choose the activities that can be done, the client chooses the activity of tidy up the bed, tappingthe plate, sweeping, and reading a short letter. On the 2 implementation strategy clients conduct training activities above Together with nurses and put it into the schedule of clients are able to do activities that are arranged and planned to include them i theschedule. Clients with chronically low self-esteem need a friend in interacting and nurses should use good communication. The role of nurses is very important in providing nursing care. This helps in the client's recovery process.

Keywords: *Chronic low self-esteem, schizophrenia, and nursing care.*

Abstrak

Harga diri rendah merupakan salah satu masalah keperawatan dalam keperawatan jiwa yang dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti berkurangnya interaksi sosial. Tujuan artikel ini adalah memberikan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah harga diri kronis, meliputi pengkajian keperawatan, analisis data, diagnosis, intervensi, dan manajemen, intervensi, implementasi dan evaluasi. RS Jiwa Dr. Arif Zainudin Surakarta selama empat hari pada tanggal 2 Februari. Metode yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah metode pendekatan proses keperawatan. Dari hasil pengkajian, didapatkan bahwa klien mengalami harga diri rendah kronis. Setelah dilakukan implementasi keperawatan dengan menggunakan strategi pelaksanaan (SP), pada SP 1 klien mampu untuk memilih kegiatan yang bisa dilakukan, klien memilih kegiatan merapikan tempat tidur, menncuci piring, menyapu, dan membaca surat pendek kegiatan tersebut untuk melatih klien sembuh dari gangguan harga diri rendah. SP 2 klien melakukan melatih kegiatan diatas Bersama dengan perawat dan memasukkannya ke jadwal klien mampu melakukan kegiatan yang disusun dan direncanakan kemudian memasukkannya dalam jadwal. klien dengan harga diri rendah kronis membutuhkan teman dalam berinteraksi dan perawat harus menggunakan komunikasi yang baik. Peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan. Hal ini membantu dalam proses kesembuhan klien.

Kata kunci: Harga diri rendah kronis, skizofrenia, dan asuhan keperawatan

How To Cite: Handa Tri Nurcahyo, Ririn Nasriati, Filia Icha Sukamto (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keprawatan Harga Diri Rendah Kronis Di Ruang Sena Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta. Artikel Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Vol. 6 (No. 1): 30-36

© 2022 Universitas Muhammadiyah Ponorogo. All rights reserved

Alternatif email:

ISSN 2598-1188 (Print)
ISSN 2598-1196 (Online)

PENDAHULUAN

Di Indonesia prevalensi gangguan jiwa sebanyak 6,7 % ini merupakan angka yang cukup tinggi. Gejala negatif dari klien skizofrenia yaitu klien skizofrenia kehilangan motivasi dan apatis, perasaan yang tumpul, perasaan depresi. Proses terjadinya klien skizofrenia hingga menjadi HDR akibat *feed back* positif dari lingkungan mengenai perilaku klien sebelumnya yang tidak dapat diselesaikan oleh klien yang mengakibatkan harga diri rendah situasional.

Penderita Skizofrenia dari data WHO sejumlah 23 jiwa mengalami gangguan jiwa . sedangkan (Risksdas, 2018) mencatat sebanyak 7 permil rumah tangga mengalami gangguan jiwa. Data (Risksdas, 2018) tercatat 6,7 % penderita skizofrenia di jawa tengah ini menempati urutan ke-5. Sejumlah 526 kasus harga diri rendah Menurut catatan rekam medis RSJD ada dengan kasus masalah keperawatan harga diri rendah (Laporan tahunan RSJD Surakarta, 2020).

Faktor-faktor yang menjadi penyebab Skizofrenia yaitu faktor keturunan, konstitusi, cacat konginental, perkembangan psikologik yang salah, deprivasi dini, pola keluarga pentagonik, masa remaja, faktor sosiologik dalam perkembangan yang salah, genetika,

neurobiologikal, biokimiawi, neurobehaviour, stress, penyalahgunaan obat, psikodinamik sebab biologik, sebab sosial kultural (Yosep, 2016)

Ketika keadaan individu pribadi menilai keberadaan pribadinya dengan rendah ditimbang dengan orang lain yaitu hal negative diri pribadi seolah-olah kurang mampu, gagal, dan tidak mendapat penghargaan. Kehilangan cinta juga dapat menjadikan seseorang mengalami HDR (Keliat, 2010).

Perilaku ragu, berbuat keliru, hiperbola dalam bersikap, tidak mau mencoba hal baru, adalah tanda dan gejala harga diri rendah

Menurut Sutejo (2017) tanda dan gejala Harga Diri Rendah. Mimik wajah sedih, perasaan minder, perkataan menjelekkkan diri sendiri adalahb tanda dan gejala harga diri rendah. Tidak menerima hal ungkapan positif dan hiperbola dalam menerima ungkapan jelek tentang pribadi kemudian sulit mencoba kegiatan baru/ keadaan baru.

METODE PENELITIAN

Penyusunan karya tulis ini menggunakan metode studi kasus dengan proses keperawatan dan menggunakan teknik

penulisan deskriptif. Prinsip etika yang digunakan Lembar persetujuan (*inform consent*), Keikhlasan (*confidentiality*), Hak untuk menarik (*right to withdraw*), Potensi manfaat (*potential benefit*), Potensi bahaya (*potential harms*)

Lokasi penelitian dilakukan di kamar Sena RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Yang dilaksanakan pada hari 02-05 Februari 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Dari data hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 2 februari 2021 didapatkan biodata yaitu Tn. A, agama: Islam umur: 25 tahun, jenis kelamin laki-laki Alamat: Karangjati

Pada saat pengkajian di temukan bahwa Tn. A mengatakan dimana klien merasa minder karena belum bisa bekerja dengan sukses dan belum bisa membahagiakan kedua orang tuanya, hal ini sesuai dengan teori yang di utarakan Stuart dan Laria (2013) bahwa masalah psikologis yang menimbulkan harga diri rendah adalah memiliki penilaian negatif terhadap gambaran dirinya, mengalami krisis identitas, peran terganggu, ideal diri yang tidak realistis. Jadi menurut penulis ada kesinambungan antara

fakta yang temukan saat pengkajain dan teori yang paparkan.

Pada saat pengkajian klien mengatakan sebelumnya tidak ada yang merasa memiliki gangguan jiwa dalam keluarga maupun dirinya, hal ini tidak sejalan dengan teori yang disampaikan Stuart dan Laria (2013) yaitu keturunan dari keluarga yang pernah menagguang sakit jiwa kemudian adanya sakit menaun/ luka kepala adalah salah satu yang menyebabkan sakit jiwa. Menurut penulis Dalam prosesnya harga diri rendah terjadi karena umpan balik negatif dari lingkungan yang mana ini akan mengakibatkan respon negative dari klien yang akan membawa klien manjadi harga diri rendah. Evaluasi negatif diri sendiri yang berlebihan akan kegagalan akan menjadikan klien masuk ke dalam HDR situasional, harga diri rendah ini terjadi karena berbagai faktor yang dapat memicu stress dalam diri klien.

Pada pengkajian faktor predisposisi didapatkan dafakan klien juga mengatakan bahwa pasien masih dibangku SMP klien mengatakan putus sekolah karena ekonomi yang sulit ini sejalan dengan teori yang di utarakan oleh Stuart dan Laria (2013) bahwa pengaruh sosial budaya dapat menimbulkan harga diri rendah adalah penilaian negatif dari lingkungan, pendidikan yang rendah sosial

ekonomi yang rendah, serta adanya riwayat penolakan lingkungan pada tahap tumbuh kembang anak. Harga diri rendah terjadi karena berbagai faktor baik yang berkaitan dengan dirinya sendiri maupun lingkungan akan tetapi yang paling menentukan adalah pribadi sendiri karena ketika mampu mengatasi stresor lingkungan dan mampu beradaptasi dengan baik maka tidak akan terjadi harga diri rendah. Evaluasi diri negatif yang berlebihan akan mengakibatkan perasaan yang tidak realistis hal ini akan menyebabkan harga diri rendah, ketika tidak ada pengalaman positif yang hadir maka akan jatuh pada perasaan yang tidak realistis.

Pada pengkajian konsep diri pada pengkajain harga diri didapatkan data Klien mengalami rasa malu dan tidak senang karena tidak berada di rumah dan ekonomi keluarga tidak ada yang membantu. Pasien tidak mampu berbicara dengan orang lain karena malu. Menurut Direja (2011) data Obyektif yang ditemukan salah satunya adalah mengkritik diri sendiri. Menurut penulis fakta dan teori yang ada sesuai.

Dalam pengkajian penampilan klien saat pengkajian menyesuaikan diri dengan identitasnya di rumah sakit, tetapi membiarkan rambutnya tidak disisir dan mengganti pakaiannya setiap hari. Bicara

klien saat evaluasi sering diam bila tidak diucapkan, sering menunduk, berbicara hanya bila diperlukan, kurang perhatian dan kontak mata. Aktivitas motorik klien menunjukkan kegugupan dan kegelisahan saat berkomunikasi, klien juga merasa canggung saat berkomunikasi dengan orang lain dan lebih suka berbaring di tempat tidur daripada berinteraksi dengan orang lain. Afek saat dilakukan perbincangan klien tampak memiliki afek yang labil karena interaksi diawal klien memiliki ekspresi yang datar akan tetapi ketika diberi pertanyaan mengenai masa lalu nya sebelum masuk rumah sakit ia memberikan ekspresi yang sedih dan klien menangis. Dalam pengkajian alam perasaan, klien mengatakan bahwa klien merasa sedih dan malu karena belum bisa membantu ekonomi keluarga dan membahagiakan orang tuanya. Dalam Nanda (2018) yang menyatakan bahwa tanda dan gejala harga diri rendah kronis yaitu rasa bersalah perilaku bimbang, pasif, kontak mata kurang menolak umpan balik negatif, perilaku tidak asertif, rasa bersalah. Berinteraksi selama wawancara, klien sedikit melakukan kontak mata dan sering menunduk selama percakapan, klien tidak bisa melihat terlalu lama ketika berbicara dengan peneliti. Menurut penulis memang tampak jelas bahwa

orang yang memiliki gangguan harga diri rendah akan memiliki perilaku yang berbeda dari yang orang normal, ini karena adanya koping yang buruk ini mengakibatkan perilakunya berubah seperti kontak mata kurang, rasa bersalah dan perasaan sedih atau malu. Ditemukan dalam pengkajian bahwa mekanisme koping yang dilakukan klien adalah maladaptif karena klien menyendiri dan enggan bersosialisasi dengan masyarakat karena karena minder belum bisa membantu ekonomi keluarga, ketika ada masalah klien enggan untuk bercerita, hal ini sesuai dengan salah satu teori yang disampaikan oleh Sutejo (2017) bahwa mekanisme koping jangka Panjang identitas negatif yaitu asumsi negatif yang tidak sesuai dengan perasaan ansietas, bermusuhan dan rasa bersalah. Menurut penulis fakta dan teori sama Koping yang baik dalam individu itu perlu diterapkan agar kita mampu keluar dari keterpurukan yang ada sebaliknya jika kita tidak mampu membuat koping yang baik ini akan mengakibatkan harga diri rendah.

Pada Analisa data ditemukan klien berprasangka malu karena di rumah sakit dan belum bisa membantu keluarga, klien juga mengatakan sedih karena belum bisa membantu orang tuanya. Sedangkan data obyektif yang didapatkan yaitu klien tampak

melamun, malu, berbicara lambat, tidak bisa berbicara dulu dalam percakapan, kontak mata kurang

Perencanaan

Dalam rancangan kegiatan keperawatan pada Tn. A adalah sesuai teori yang dalam pelatihan rumah sakit jiwa mengadakan Tindakan keperawatan dan SP (Strategi Pelaksanaan)

Implementasi

Implementasi yang dilakukan kepada TN. A yaitu membina hubungan saling percaya, menilai aspek positif, yang masih dimiliki dan digunakan, membantu pasien memilih kegiatan yang dapat dilakukan dan memasukkan ke dalam rencana kegiatan harian, melatih kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dipilih. Implementasi dilaksanaka mulai 2-5 Februari 2021 dalam melakukan Tindakan ini penulis tidak mendapatkan hambatan dan klien mampu melakukan kegiatan dengan baik.

Evaluasi

Evaluasi Tindakan yang dilakukan kepada Tn. A kegiatan dapat dilakukan dengan lancar, mulai dari merapikan tempat tidur, mencuci alat makan, menyapu dan membaca surat al-quran pasien mampu melaksanakan kegiatan harian sesuai dengan jadwal yang telah dituliskan, secara umum

evaluasi pasien Tn. A dapat ditarik kesimpulan bahwa sudah mencapai dengan target yang diinginkan yaitu melaksanakan kegiatan secara mandiri.

KESIMPULAN

Dari data yang diperoleh penulis, baik wawancara, observasi maupun studi dokumentasi langsung tindakan keperawatan yang dilakukan sebagai berikut:

1. Yaitu Tn. A, agama: Islam umur: 25 tahun, jenis kelamin laki-laki Alamat: Karangjati Pasien tidak memiliki Riwayat gangguan jiwa, pasien didiagnosa skizofrenia dengan harga diri rendah.
2. Diagnosa yang muncul dari Tn. A yaitu harga diri rendah kronis
3. Pada Tn. A telah dilakukan progam terapi strategi pelaksanaan 1 sampai 4 harga diri rendah kronis selama 4 hari dengan harapan pasien dapat lebih percaya diri dan produktif kembali. Peneliti memberikan asuhan keperawatan berdasarkan strategi pelaksanaan 1 dan 4 harga diri rendah kronis.
4. Implementasi yang dilakukan kepada Tn. A berupa SP 1 dan SP 2, selain untuk pasien juga ada strategi pelaksanaan untuk keluarga namun peneliti tidak merencanakan dan tidak melakukan karena

study kasus ini dilakukan di rumah sakit dan pasien tidak dijenguk keluarga

5. Evaluasi keperawatan pada Tn. A dengan harga diri rendah kronis setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, pasien menunjukkan perkembangan dalam berinteraksi dan sudah mulai mau beraktivitas di sekitar ruangan, saat bangun tidur mampu merapikan tempat tidur dengan mandiri, saat makan sudah mau bergabung di meja makan dan dengan bantuan perawat mampu menyapu disebagian ruangan. Kesimpulan pada tindakan keperawatan kepada Tn. A dengan harga diri rendah kronis pasien mampu menjalankan kegiatan yang telah direncanakan sesuai dengan aspek positif yang dimiliki pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Direja, H. A. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Keliat et al. (2015). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course)*. Jakarta: EGC
- NANDA. (2015). *buku diagnosa keperawatan definisi dan klasifikasi 2015-2017*. Jakarta: EGC

- Riskes das, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Sutejo. (2018). *Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. In pustaka baru
- Stuart, G. W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa* Mosby Elsevier. Indonesia. Elsever
- Yosep, H. I., dan Sutini, T. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*.
- World Health Organization 2018, *Mental disorders*, 9 April 2018, diakses 10 juli 2020 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>