

Intan Ratnasari.docx

Date: 2019-07-19 12:42 WIB

* All sources 100 | Internet sources 65 | Own documents 30 | Organization archive 3 | Plagiarism Prevention Pool 2

✓	[0]	"Fita Fatimah.pdf" dated 2019-07-17 13.0% 62 matches
✓	[1]	from a PlagScan document dated 2019-05-02 03:55 9.6% 53 matches
✓	[2]	from a PlagScan document dated 2019-05-02 03:54 5.3% 33 matches
✓	[3]	https://fanjipradipthawebsite.blogspot.c...rga-diri-rendah.html 3.9% 23 matches
✓	[4]	"Saroh Nurbaiti 161210035.docx" dated 2019-07-03 3.7% 19 matches
✓	[5]	https://andreysj.blogspot.com/2010/06/asuhan-keperawatan-askep-hdr.html 3.4% 23 matches 1 documents with identical matches
✓	[7]	https://ktjjiwa.blogspot.com/2013/07/bab-1-jiwa-gsp-haluinasi-pendengaran.html 3.4% 19 matches
✓	[8]	https://kumpulanaskeplpmakalah.blogspot...ien-dengan_1062.html 3.3% 20 matches
✓	[9]	https://nursechandrakicot.blogspot.com/2013/03/asuhan-keperawatan-jiwa-lengkap_3.html 3.1% 20 matches
✓	[10]	https://amezkoplak.blogspot.com/2015/03/asuhan-keperawatan-jiwa-pada-tn-s.html 3.0% 16 matches
✓	[11]	https://nareragan.blogspot.com/2012/10/askep-pada-klien-dengan-masalah-utama.html 3.1% 17 matches
✓	[12]	https://keperawatanpoltekkes26.blogspot...-isolasi-sosial.html 2.8% 16 matches
✓	[13]	https://mafiadoc.com/bab-2-tinjauan-pust...723dda38abbc343.html 3.1% 19 matches
✓	[14]	https://askepadiet.blogspot.com/2009/07/asuhan-keperawatan-jiwa-dengan-gangguan.html 2.7% 17 matches
✓	[15]	https://asriyani07.blogspot.com/2014/ 2.8% 19 matches
✓	[16]	https://ayanurse38.blogspot.com/2013/04/askep-harga-diri-rendah.html 2.7% 15 matches
✓	[17]	https://dianalmira.blogspot.com/2013/03/makalah-keperawatan-jiwa.html 2.6% 17 matches
✓	[18]	digilib.unimus.ac.id/files/disk1/135/jtptunimus-gdl-nurulitaaf-6727-2-babii.pdf 2.6% 19 matches
✓	[19]	digilib.unimus.ac.id/files/disk1/109/jtptunimus-gdl-fitfakhuln-5414-2-babii.pdf 2.6% 19 matches
✓	[20]	https://askep2016.blogspot.com/2016/08/asuhan-keperawatan-jiwa-pada-klien.html 2.5% 12 matches
✓	[21]	"PLAG SCAN KTI 18-07-2019 OKTAVIANI.docx" dated 2019-07-18 1.9% 13 matches
✓	[22]	https://id.123dok.com/document/w7q0gxz6...jd-provsu-medan.html 2.5% 16 matches
✓	[23]	https://doctiktak.com/laporan-kasus-askep-jiwa-rpk.html 2.4% 13 matches
✓	[24]	https://cuting.blogspot.com/2015/01/7-lp-keperawatan-jiwa-di-rsj-lawang.html 2.2% 15 matches
✓	[25]	https://ilmukeperawatananakapridoni.blog...-sosial-menarik.html 2.3% 18 matches
✓	[26]	https://alcmuthya.blogspot.com/2018/09/makalah-askep-keperawatan-klien-dengan.html 2.2% 16 matches 1 documents with identical matches
✓	[28]	https://artikelkehatanperawat.blogspot...rga-diri-rendah.html 2.4% 12 matches
✓	[29]	https://keperawatanprofesionalislami.blog...ada-tn-y-dengan.html 2.3% 15 matches
✓	[30]	"Revisi Ekanannda 161210012.docx" dated 2019-07-15 2.0% 11 matches
✓	[31]	https://hermankampus.blogspot.com/2013/04/laporan-pendahuluan-harga-diri-rendah.html 2.2% 16 matches
✓	[32]	https://www.catatanperawat.id/2018/12/as...rga-diri-rendah.html 2.0% 13 matches
✓	[33]	"Riska Nova 161210034.doc" dated 2019-07-17 1.9% 10 matches
✓	[34]	https://yudicks.blogspot.com/2012/10/kategori-pasien-jiwa-askep-pada-pasien.html 2.2% 16 matches
✓	[35]	https://arist24.blogspot.com/2013/08/v-behaviorurdefaultvml0.html 2.2% 15 matches

2.1% 10 matches

- [36] <https://macrofag.blogspot.com/2017/11/asuhan-keperawatan-jawa-isolasi-sosial.html>
2.2% 15 matches
- [37] "BERTHA RISWARDANI.docx" dated 2019-07-04
1.8% 13 matches
- [38] "Revisi Mei 161210026.docx" dated 2019-07-15
2.0% 14 matches
- [39] <https://tjepmiswar1993.wordpress.com/category/uncategorized/>
1.9% 10 matches
- [40] "AGUS WIRANTO 161210001.docx" dated 2019-07-03
1.8% 12 matches
- [41] <https://sumberilmu.blogspot.com/2013/04/askep-hdr-harga-diri-rendah.html>
1.9% 14 matches
1 document with identical matches
- [43] <https://id.123dok.com/document/ozlke6q4-...ah-provsu-medan.html>
1.9% 12 matches
- [44] "skripsi YOHANES NEW.docx" dated 2019-07-15
1.8% 8 matches
- [45] "skripsi MANSYUR.docx" dated 2019-07-15
1.6% 12 matches
- [46] "Bagas 161210005.docx" dated 2019-07-03
1.8% 8 matches
- [47] "Susi Fitriana Dewi 161210039.doc" dated 2019-07-03
1.7% 9 matches
- [48] "Sheilatur Rohmah 161210037.doc" dated 2019-07-03
1.8% 10 matches
- [49] "Sulia 161210040.docx" dated 2019-07-15
1.7% 11 matches
- [50] <https://httpyasirblogspotcom.blogspot.co...ada-tn-h-dengan.html>
1.9% 13 matches
- [51] "Teshalonica 161210041.pdf" dated 2019-07-03
1.7% 11 matches
- [52] <https://kolangmanise.blogspot.com/2012/11/asuhan-keperawatan-gangguan-interaksi.html>
1.7% 11 matches
- [53] "PRIYONO (161210031).docx" dated 2019-07-03
1.5% 9 matches
- [54] "Fatimatul Azizah (161210017).pdf" dated 2019-07-01
1.6% 10 matches
- [55] <https://ariefsyankyani.blogspot.com/2011/04/>
1.7% 12 matches
- [56] "Revisi Ekanannda 161210012 fix.docx" dated 2019-07-16
1.6% 9 matches
- [57] "Nur Amilus Sholeh 161210028.docx" dated 2019-07-03
1.5% 10 matches
- [58] <https://nofiiratnasari.blogspot.com/2016/08/formulir-pengkajian-keperawatan.html>
1.8% 11 matches
- [59] "Revisi Saroh 161210035.docx" dated 2019-07-17
1.8% 9 matches
- [60] <https://agama-bisnis.blogspot.com/2015/06/asuhan-keperawatan-harga-diri-rendah.html>
1.6% 13 matches
- [61] <https://dwiekeke.blogspot.com/2013/07/askep-defisit-perawatan-diri.html>
1.7% 12 matches
- [62] <https://lutfyaini.blogspot.com/2015/03/lp-keperawatan-jawa-harga-diri-rendah.html>
1.6% 11 matches
- [63] "Desi Maulida 161210007.docx" dated 2019-07-15
1.3% 9 matches
- [64] <https://askepwaham.blogspot.com/2011/07/>
1.5% 8 matches
- [65] <https://firmanphysio.blogspot.com/2013/06/makalah-klasifikasi-gangguan-jawa.html>
1.6% 7 matches
- [66] [repository.unimus.ac.id/2806/3/BAB II.pdf](https://repository.unimus.ac.id/2806/3/BAB%20II.pdf)
1.5% 10 matches
- [67] <https://docobook.com/bab-ii-tinjauan-teo...26cfa943ff79105.html>
1.5% 14 matches
- [68] "Heru Febrianto 161210020.docx" dated 2019-07-03
1.5% 7 matches
- [69] <https://sichesse.blogspot.com/2012/05/fo...n-kesehatan.html?m=1>
1.6% 9 matches
1 document with identical matches
- [71] <https://laporanpendahuluan-asuhankeperaw...diri-rendah-hdr.html>
1.4% 9 matches
- [72] <https://ahlinyajiwa.blogspot.com/2013/02/laporan-pendahuluan-harga-diri-rendah.html>
1.4% 10 matches
1 document with identical matches

https://www.repositori.unimus.ac.id/2806/3/BAB%20II.pdf

<input checked="" type="checkbox"/>	[74]	https://keperawatanprofesionalislami.blogspot.com/z/uz/askep-jiwa-dengan-pk.ntml	1.4%	9 matches	1 document with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[76]	"skripsi SUKARMI NEW.docx" dated 2019-07-15	1.2%	8 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[77]	https://tugaskuliahperawat.blogspot.com/...asi-pendengaran.html	1.3%	11 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[78]	https://askep-den.blogspot.com/2009/06/resiko-perilaku-kekerasan.html	1.3%	8 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[79]	https://lianerako.blogspot.com/2014/09/asuhan-keperawatan-jiwa-harga-diri.html	1.3%	8 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[80]	https://keperawatanprofesionalislami.blog...ilaku-kekerasan.html	1.3%	8 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[81]	https://seliapriyani.blogspot.com/2013/11/askep-halusinasi-pendengaran.html	1.3%	10 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[82]	https://asuhankeperawatanoke.blogspot.co...ada-klien-waham.html	1.4%	8 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[83]	https://www.perawatkitasatu.com/2017/12/intervensi-keperawatan-harga-diri.html	1.3%	9 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[84]	https://diaryforberti.blogspot.com/2014/...an-klien-dengan.html	1.4%	7 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[85]	"BAB 1 -5 RAICHA.doc" dated 2019-07-16	1.0%	9 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[86]	https://aljazul99.blogspot.com/2015/03/askpe-perilaku-kekerasan.html	1.2%	9 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[87]	https://lir2si.blogspot.com/2013/	1.2%	6 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[88]	https://pt.scribd.com/document/263838768/Askep-Hdr-Situasional	1.3%	5 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[89]	"BAB 1-5 RIKKA NUR.doc" dated 2019-07-17	1.0%	9 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[90]	https://www.perawatkitasatu.com/2017/12/strategi-pelaksanaan-sp-harga-diri.html	1.1%	11 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[91]	"DESI MAULIDA AMALIYA 161210007.docx" dated 2019-07-16	0.9%	8 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[92]	"Revisi sella bab 1-5.docx" dated 2019-07-16	1.0%	7 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[93]	repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/52328/Appendix.pdf;sequence=1	1.3%	8 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[94]	https://io-note.blogspot.com/2016/11/lap...diri-rendah-hdr.html	1.2%	9 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[95]	https://boyangetar.blogspot.com/2015/02/skizofrenia.html	1.1%	10 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[96]	"Dwi Istiani 161210010.pdf" dated 2019-07-03	0.9%	7 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[97]	https://shellypheny5.blogspot.com/2013/10/kasus-isolasi-sosial.html	1.1%	3 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[98]	"Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-16	1.0%	7 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[99]	https://arieswibowosastrowidjo.blogspot.com/2014/03/asuhan-keperawatan-jiwa.html	1.2%	6 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[100]	"Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-15	1.0%	7 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[101]	"Eika Keny.doc" dated 2019-07-19	0.7%	8 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[102]	"Revisi 2 Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-16	1.0%	7 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[103]	"Revisi Nova.doc" dated 2019-07-19	0.8%	6 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[104]	https://cicektembok.blogspot.com/2016/07/asuhan-keperawatan-jiwa-dengan-defisit.html	1.1%	8 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[105]	https://methaadityarahayu.blogspot.com/2...a-dengan-resiko.html	1.0%	8 matches	

37 pages, 5423 words

PlagLevel: 30.3% selected / 30.3% overall

164 matches from 106 sources, of which 71 are online sources.

Settings

Data policy: Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool
Sensitivity: Medium
Bibliography: Consider text
Citation detection: Reduce PlagLevel
Whitelist: --

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sehat jiwa dimana suatu kondisi mental yang memungkinkan produktifitas sebagai bagian yang utuh dari kualitas hidup seseorang, dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia. Bagi kebanyakan orang atau individu dengan gangguan kejiwaan tidak dapat diterima dalam lingkup sosial dan tidak dapat berfungsi dengan baik dalam masyarakat.^[16] Bagi mereka yang mengalami gangguan jiwa terutama harga diri rendah akan menimbulkan masalah yang muncul dalam lingkungannya sendiri sebuah hal yang memalukan dan kerap kali solusi yang diambil untuk mengatasi masalah sangat tidak bermoral dan manusiawi.^[16] Harga diri rendah merupakan individu yang cenderung untuk menilai dirinya yang negatif dan merasa lebih rendah dari orang lain (Prabowo, 2017)

1.2 Batasan Masalah

Asuhan keperawatan jiwa klien yang mengalami skizofrenia gangguan harga diri dengan masalah harga diri rendah kronik di RSJ Menur Surabaya.

1.3 Rumusan masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan klien skizofrenia psiko-afektif dengan masalah Harga Diri Rendah kronik diRSJ Menur Surabaya.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan memberikan aspek positif yang dimiliki pasien dalam meningkatkan kepercayaan diri pasien.

1.4.2 Tujuan Khusus^[0]

1. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah harga diri rendah kronik diruang kenari RSJ Menur Surabaya.^[0]
2. Menetapkan diagnosis keperawatan jiwa pada klien yang mengalami masalah harga diri rendah kronik diruang kenari RSJ Menur Surabaya.
3. Menyusun intervensi keperawatan pada klien yang mengalami masalah harga diri rendah kronik diruang kenari RSJ Menur Surabaya.^[1]
4. Melakukan tindakan keperawatan jiwa pada klien yang mengalami masalah harga diri rendah kronik diruang kenari RSJ Menur Surabaya.^[48]
5. Melaksanakan evaluasi keperawatan jiwa pada klien yang mengalami masalah harga diri rendah kronik diruang kenari RSJ Menur Surabaya.

1.5 Manfaat

^[1] 1.5.1 Manfaat teoritis

Manfaat teoritis study kasus ini adalah untuk mengembangkan ilmu keperawatan jiwa terkait asuhan keperawatan pada klien yang mengalami konsep harga diri dengan masalah harga diri rendah kronik.

1.5.2 Manfaat praktis

^[4] a. Bagi klien dan keluarga

b. Bagi Perawat

^[40] c. Bagi Institusi Pendidikan STIKES ICME

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gangguan psiko-afektif : harga diri rendah^[1]

2.1.1 Definisi skizofrenia^[36]

Skizofrenia kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut di bagi ke dalam dua golongan yaitu gangguan jiwa (neurosa) dan sakit jiwa (psikosa). Keabnormalan terlihat dalam berbagai macam gejala yang terpenting di antaranya adalah ketegangan, rasa putus asa dan murung, gelisah, cemas, perbuatan-perbuatan yang terpaksa, histeria, rasa lemah, dan tidak mampu mencapai tujuan, takut, dan pikiran-pikiran buruk (Yosep & Sutini, 2017).

2.1.2 Etiologi^[65]

Manusia bereaksi secara keseluruhan, secara holistik, atau dapat dikatakan juga secara somato-psiko-sosial. Dalam mencari penyebab gangguan jiwa, maka unsur ketiga ini harus diperhatikan. Gangguan jiwa ialah gejala-gejala patologik dominan berasal dari unsur psike. Hal ini tidak berarti bahwa unsur yang lain tidak terganggu. Sumber penyebab gangguan jiwa dipengaruhi oleh faktor-faktor dibawah ini :

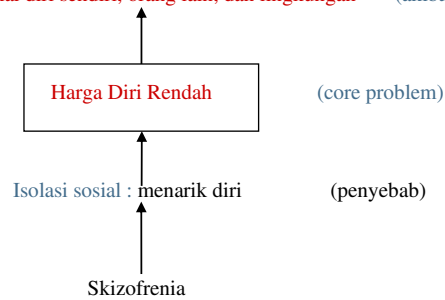
- a. Faktor keturunan
- b. Faktor konstitusi

- c. Cacat kongenital
- d. Perkembangan Psikologik yang salah
- e. Deprivasi dini
- f. Pola Keluarga yang Petagonik
- g. Masa remaja
- h. Faktor Sisiologik

2.1.3 Patofisiologi

Pada dasarnya, terjadinya gangguan jiwa pada seseorang terlihat apabila apa yang dilakukannya tidak sesuai dengan kaidah-kaidah normalitas kondisi lingkungan. Dalam arti bahwa apa yang dilakukan merupakan bentuk ditorsi atau penyimpangan yang patologis. ^[7] Pohon masalah pada klien dengan gangguan psiko-afektif: ^[1] harga diri rendah, menurut trimelia 2017.

^[1] Melukai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan (akibat)



2.1 Pathway Harga Diri Rendah (trimelia, 2017)

2.1.4 Tanda dan Gejala

Berikut ini adalah beberapa tanda dan gejala gangguan jiwa:

- a. Gangguan kognitif

- b. Gangguan perhatian
- c. Gangguan ingatan (kenangan, memori)
- d. Gangguan Kesadaran
- e. Gangguan emosi dan afek Emosi

^[13] 2.2 Konsep Harga Diri Rendah

^[88] 2.2.1 Definisi harga diri rendah

Harga diri rendah adalah perasaan seseorang bahwa dirinya tidak diterima lingkungan dari gambaran-gambaran **negative tentang dirinya** (Yosep & Sutini, 2017). ^[16] Harga diri rendah adalah individu yang cenderung untuk menilai dirinya yang negatif dan merasa lebih rendah dari orang lain (Prabowo, 2015).

^[1] 2.2.2 Tanda dan Gejala

Perilaku yang berhubungan dengan harga diri rendah antara lain :

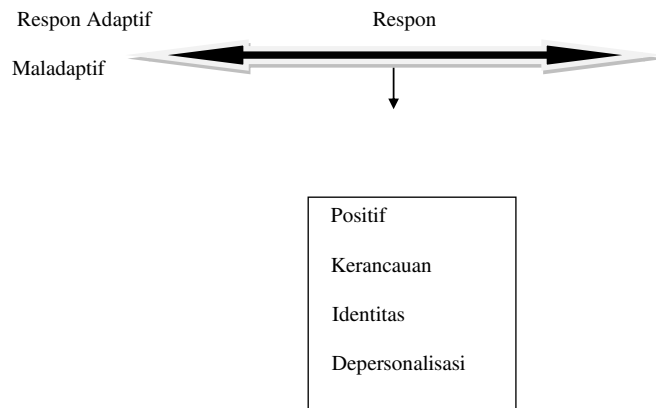
- a. Data subjektif
- b. Data objektif

^[1] 2.2.2 Proses Terjadinya Harga Diri Rendah

Diakibatkan oleh rendahnya cita-cita seseorang. ^[11] Hal ini mengakibatkan berkurangnya tantangan dalam mencapai tujuan. ^[1] Tantangan yang rendah menyebabkan upaya yang rendah selanjutnya hal ini menyebabkan penampilan seseorang yang tidak optimal. ^[3] Penyebab harga diri rendah adalah pada amsa kecil sering disalahkan, jarang diberi pujian atas keberhasilannya. ^[3] Saat individu mencapai masa remaja keberadaanya kurang dihargai, tidak diberi kesempatan dan tidak diterima. ^[13] Menjelang dewasa

^[3] awal sering gagal di sekolah, pekerjaan atau pergaulan. Harga diri rendah saat lingkungan cenderung mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuannya.

2.2.3 Rentang Respons Adaptif Respons Maladaptif



Gambar 2.1 Rentang respons harga diri rendah (Yosep & Sutini, 2017)

^[38] 2.3 Konsep Asuhan Keperawatan

2.3.1 Pengkajian

1. Biodata

- a. Inisial :
- b. Umur :
- c. Jenis kelamin :
- d. Suku bangsa :

^[4] 2. Keluhan utama dan riwayat penyakit sekarang

^[4]▶
3. Riwayat penyakit masa lalu

^[38]▶
4. Riwayat penyakit keluarga

^[4]▶
5. Riwayat psikososial

Hubungan pasien dengan keluarga, kerabat, teman

^[4]▶
6. Pola kebiasaan sehari-hari

^[4]▶
a. Makan

Kebiasaan makan, menu makanan, porsi makan, porsi
minum.

^[4]▶
b. Istirahat (tidur)

Kebiasaan tidur pasien, gangguan tidur pasien.

^[4]▶
c. Eliminasi

BAK (kebiasaan BAK, warna, bau)

BAB (kebiasaan BAB, warna, bau)

^[4]▶
d. Personal hygiene

Mandi (kebiasaan mandi, memakai sabun.

^[13]▶
e. Pengkajian Harga Diri Rendah

2.3.2 Diagnosis keperawatan

1. Definisi Diagnosis keperawatan

^[1]▶
2. Definisi diagnosa Harga diri rendah

3. Batasan karakteristik

4. Faktor yang berhubungan :

1) Gangguan psikiatrik

2) Kegagalan berulang

3) Ketidaksesuaian budaya

- 4) Ketidaksesuaian spiritual
- 5) Koping terhadap kehilangan tidak efektif

5. Masalah keperawatan yang mungkin muncul :

- 1) Harga diri rendah kronis
- 2) Resiko bunuh diri
- 3) Isolasi sosial : Menarik diri
- 4) Risiko perilaku kekerasan.

2.3.3 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	Tujuan	Rencana tindakan keperawatan
1.	Harga diri rendah	Klien dapat membina hubungan saling percaya	Sp 1 : 6. Bina hubungan saling percaya dengan klien beri salam terapeutik (panggil nama klien), sebutkan nama perawat, jelaskan tujuan interaksi, ciptakan lingkungan yang tenang, buat kontrak yang jelas (topik yang dibicarakan, waktu, dan tempat) a. yakinkan bahwa kerahasiaan klien b. pantiasa terjaga c. tanyakan harapan terhadap pertemuan 7. dorong dan beri kesempatan untuk klien mengungkapkan perasaannya 8. dengarkan ungkapan klien dengan empati 9. lakukan pengkajian data (sesuai format pengkajian)
2.		klien dapat mengidentifikasi Aspek positif yang dimiliki	Sp 2 : 1. Tanyakan bagaimana perasaan klien setelah melakukan kegiatan. 2. Masukkan pada jadwal kegiatan harian minum obat (6 benar)
3.		klien dapat	Sp 3: 1. Evaluasi tanda dan gejala harga diri

	mengevaluasi kegiatan sebelumnya		<ol style="list-style-type: none"> 2. Validasi kemampuan melakukan kegiatan pertama, dan kedua yang telah dilatih dan berikan pujian 3. Evaluasi manfaat melakukan kegiatan pertama dan kedua 4. Bantu pasien memilih kegiatan keempat yang akan dilatih 5. Latih kegiatan ketiga (alat dan cara) 6. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan tiga kegiatan
4.	klien dapat melakukan kegiatan secara baik	Sp 4:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi tanda dan gejala bunuh diri 2. Validasi kemampuan melakukan kegiatan pertama, kedua dan ketiga yang telah dilatih dan berikan pujian 3. Evaluasi manfaat melakukan kegiatan pertama, kedua dan ketiga 4. Bantu pasien memilih kegiatan keempat yang akan dilatih 5. Latih kegiatan keempat (alat dan cara)
5.	Resiko peri laku kekerasan	Menahan diri dari kemarahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tentukan motif atau alasan tingkah laku 2. Berikan pengobatan dengan cara yang <ul style="list-style-type: none"> untuk menurunkan cemas, menstabilkan alam perasaan/mood dan menurunkan stimulasi diri
6.	Resiko bunuh diri	1. Menahan diri 2. Resolusi rasa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pasien untuk adanya menyakiti diri yang stress, memburuk menjadi pikiran atau sikap bunuh diri 2. Ajarkan dan kuatkan pasien untuk melakukan tingkah laku koping yg efektif dan untuk mengekspresikan perasaan dengan cara yg tepat

7.	Resiko bunuh diri		1. Monitor pasien untuk adanya menyakiti diri yang stress, memburuk menjadi pikiran atau sikap bunuh diri 2. Ajarkan dan kuatkan pasien untuk melakukan tingkah laku koping yg efektif dan untuk mengekspresikan perasaan dengan cara yg tepat
8.	Isolasi sosial menarik diri	Bina hubungan saling percaya bina hubungan Dg keluarga	1. Beri motivasi agar percaya diri pasien meningkat 2. beri pelatihan atau kegiatan yang bisa meningkatkan aktivitas pasien 3. mengikutsertakan pasien dlm kegiatan kelompok 4. ikut sertakan keluarga dalam kegiatan pasien

2.3.4 Implementasi

[14] ▶

1. Definisi implementasi merupakan tindakan keperawatan yang disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan.

2. Tindakan pada pasien

- 1) Strategi pelaksanaan (SP) 1
- 2) Pelaksanaan (SP) 2
- 3) Strategi pelaksanaan (SP) 3
- 4) Strategi pelaksanaan (SP) 4

2.3.5 Evaluasi Keperawatan

1. Definisi evaluasi

[0] ▶

2. Evaluasi keperawatan

BAB 3

METODE PENELITIAN

^[51]▶ 3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang dipakai pada karya tulis ini adalah studi kasus. Penelitian studi kasus adalah suatu penelitian yang dilakukan secara intensif terinci dan mendalam terhadap suatu organisasi, lembaga atau gejala tertentu (Arikunto, 2017:142).^[4]▶

Studi kasus yang menjadi pokok bahasan penelitian ini adalah digunakan untuk mengeksplorasi masalah asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Gangguan Jiwa dengan Masalah Harga Diri Rendah di RSJ Menur Surabaya.

^[37]▶ 2.3 Partisipan

Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah 2 klien yang mengalami skizofrenia psiko-aktif dengan gangguan Harga Diri Rendah di RSJ Menur Surabaya.^[4]▶ Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah dewasa lanjut dan remaja.

^[33]▶ 3.4 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.4.1 Lokasi Penelitian

^[21]▶ 3.4.2 Waktu Penelitian

^[46]▶ 3.5 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dari Gangguan jiwa dengan masalah keperawatan harga diri rendah dimaksudkan untuk menguji kualitas

data atau informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi.

^[44] 3.6 Analisis Data

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul.

3.7 Etik Penelitian

^[38] 3.1.1 Informed consent (persetujuan menjadi klien)

3.1.2 Anonimity (Tanpa Nama)

^[0] 3.1.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL

4.1.1 ^[0] Gambaran lokasi pengambilan data

Pada studi kasus ini peneliti dilakukan di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya yang beralamat di Jl.Menur No.120 Surabaya, Jawa Timur. ^[0] Ruang flamboyan merupakan Ruangan kelas III khusus perempuan yang memiliki 2 ruangan yang pertama dengan 20 bed, yang kedua dengan 30 bed, kasus yang sering ditemukan di ruang flamboyan adalah gangguan persepsi sensori mulai dari halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, harga diri rendah, dan isolasi sosial menarik diri.

4.1.2 ^[4] Penekajian

I. ^[5] Identitas klien

^[85] Tabel 4.1 Identitas klien dengan Harga Diri Rendah

Identitas klien	Klien 1	Klien 2
Nama	Ny. N	Ny. A
Umur	35	18
Pendidikan	SLTA	SMA
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Pelajar
Agama	Islam	Islam
Status perkawinan	Menikah	Belum nikah

II. ALASAN MASUK

Tabel 4.2 Alasan masuk klien dengan harga diri rendah

Klien 1	Klien 2
Keluarga klien bilang semenjak klien bekerja dipabrik klien selalu diejek oleh tetangganya bahwa dikira klien kerja yang aneh-aneh karna larut malam baru pulang kerumah. Karna diomongin terus terusan klien jadi minder dan memutuskan berhenti dari pekerjaannya, mulai saat itu klien melamun sendiri, menyendiri ditempat sepi, jarang ngomong, kadang suka nangis sendiri dan lebih parahnya klien sampai membanting barang. Kemudian keluarga membawa klien ke RSJ menur untuk mendapatkan pengobatan lebih lanjut.	Keluarga klien mengatakan bahwa anaknya selalu dikucilkan teman-temannya disekolah dan diejek dengan kata-kata yang kasar. Mendengar aduan dari ananya ibu pun langsung melaporkan ke gurunya supaya anak yang bersangkutan ditegur namun tidak berselang beberapa lama ejekan itu mulai lagi sampai klien tidak mau dan takut untuk masuk sekolah. Setiap hari klien kepikiran terus sampai-sampai bilang bahwa dirinya tidak berharga lagi.

III. FAKTOR PREDISPOSISI

Tabel 4.3 Faktor predisposisi jiwa

Faktor predisposisi	Klien 1	Klien 2
1. Pernah mengalami gangguan jiwa	Tidak	Tidak
2. Pengobatan sebelumnya	Tidak	Tidak
3. Pernahkah klien mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan dan kekerasan keluarga	Tidak	Klien mengalami penolakan dalam lingkup sekolahnya
4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa	Tidak, tidak ada keluarga yang mengalami gangguan jiwa, tidak ada riwayat pengobatan/perawatan jiwa dalam keluarga	Tidak, tidak ada keluarga yang mengalami gangguan jiwa, tidak ada riwayat pengobatan/perawatan jiwa dalam keluarga
5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan	Tidak terkaji	Tidak terkaji

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

IV. FISIK

^[38] Tabel 4.4 Fisik jiwa

Pemeriksaan fisik	Klien 1	Klien 2
Tanda-tanda vital	TD : 110/80 MmHg N : 80x/menit S : 36,5 C RR : 20x/menit	TD : 120/80 MmHg N : 82x/menit S : 36,5 C RR : 20x/menit
Ideal tubuh	TB : 150 cm BB : 60 kg	TB : 150 cm BB : 45 kg
Keluhan fisik	Gatal-gatal dikulit bagian kaki	Tidak ada

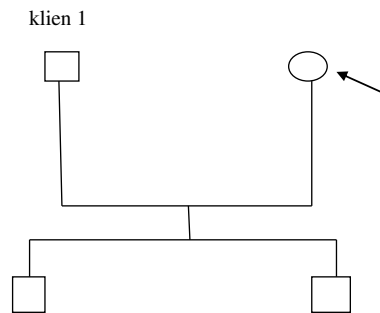
Jelaskan :

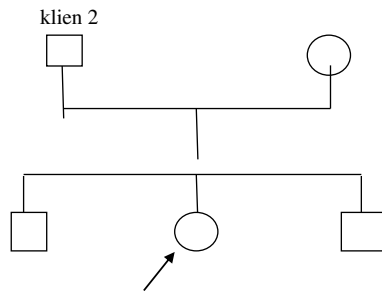
klien 1 ada gatal-gatal dikulit bagian kaki, klien 2 tidak ada masalah

Masalah keperawatan : tidak ada masalah

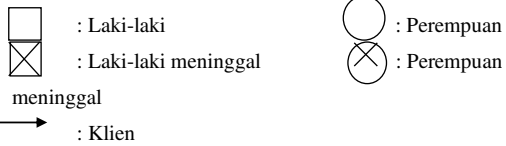
V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram





Keterangan :



	Klien 1	Klien 2
Jelaskan	Pengkajian psikososial klien merupakan ibu rumah tangga mempunyai dua orang anak, dan klien tinggal bersama suami	Pengkajian psikososial klien merupakan anak kedua dari 3 bersaudara, klien tinggal serumah bersama kedua orang

Masalah keperawatan : **tidak ada masalah keperawatan**

2. Konsep diri

^[23]
Tabel 4.5 Konsep diri pada klien jiwa

Konsep diri	Klien 1	Klien 2
Gambaran diri	Klien mengatakan lebih suka tangan dari tubuhnya	Klien mengatakan lebih suka hidungnya yang mancung dari tubuhnya
Identitas	Klien merupakan anak pertama dari dua bersaudara	Klien merupakan anak ke dua dari tiga bersaudara
Peran	Klien berperan sebagai ibu	Klien berperan sebagai anak dan kakak dalam

keluarga

Ideal diri	Klien ingin cepat sembuh dan kembali berkumpul bersama suami dan anaknya	Klien ingin cepat sembuh dan kembali berkumpul bersama keluarganya
Harga diri	Klien bangga memiliki dua orang putra yang ganteng, baik dan penyayang	Klien bangga memiliki keluarga yang sayang dan selalu mendukung klien
Hubungan sosial		
Orang yang bearti	klien mengatakan orang yang paling bearti adalah suaminya	Klien mengatakan orang yang paling bearti adalah ibunya
Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat	Klien kurang kooperatif dalam setiap kegiatan berlangsung	Sebelum sakit klien selalu ikut dalam kegiatan diluar maupun dalam lingkup masyarakat. Namun setelah sakit klien kurang kooperatif dalam bersosialisasi kemasyarakat
Hambatan dalam hubungan dengan orang lain	Klien kurang bersosialisasi dengan orang lain	Klien kurang bersosialisasi dengan orang lain
Spiritual		
Nilai dan keyakinan	Klien menyebut nama Allah SWT walaupun dengan dituntun tetapi tidak mau menjalankan ibadah shalat	Klien dapat menyebut nama Allah SWT
Kegiatan ibadah	Klien tidak beribadah selama sakit	Klien tidak beribadah selama sakit

Masalah keperawatan :

1. Ketidakooperatifan dalam hubungan dengan orang lain
2. Tidak ada masalah keperawatan

VI. STATUS MENTAL

Tabel 4.6⁽⁰⁾ Status mental klien jiwa

No	Status mental	Klien 1	Klien 2
1.	Penampilan	Penampilan klien bersih tapi kurang rapi	Penampilan klien bersih kurang rapi
	Masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan
2.	Pembicaraan	Klien berbicara dengan gugup, pelan, lambat dan tidak realistis	Klien bicara pelan, lambat sambil menunduk
	Masalah keperawatan	Hambatan komunikasi verbal	Hambatan komunikasi verbal
3.	Aktivitas motorik	Klien jarang berbincang-bincang dengan teman disekitarnya, banyak diam didalam kamar	Klien jarang bicara dengan teman dan banyak diam menyendiri dipojokan kamar
	Masalah keperawatan	Isolasi sosial	Isolasi sosial

VII. KEBUTUHAN PULANG

Tabel 4.7 Kebutuhan pulang pada klien jiwa

No	Kebutuhan pulang	Klien 1	Klien2
1.	Makan	Tanpa bantuan mandiri	Tanpa bantuan mandiri
2.	BAK/BAB	Tanpa bantuan / mandiri	Tanpa bantuan / mandiri
	Jelaskan	Klien mampu mempersiapkan kebutuhan pulang dengan sendiri	
3.	Mandi	Klien mandi sendiri	Klien mandi sendiri
4.	Berpakaian / berhias	Klien kadang mau kadang tidak mau berhias	Klien tidak mau berhias
5.	Istirahat dan tidur		
	a. Tidur siang	13.00-15.00 WIB	13.00-14.00 WIB
	b. Tidur malam	20.00-05.00 WIB	21.00-05.00 WIB

c. Kegiatan sebelum dan sesudah tidur	Klien sebelum tidur hanya di kamar, dan paginya klien ada kegiatan senam dan sarapan	Klien sebelum tidur di kamar dan paginya klien ada kegiatan senam dan sarapan
6. Penggunaan obat	Bantuan minimal	Bantuan minimal
7. Pemeliharaan kesehatan		
a. Perawatan lanjutan	Ya	Ya
b. Perawatan pendukung	Ya	Ya
8. Kegiatan didalam rumah		
a. Mempersiapkan makanan	Ya	Ya
b. Menjaga kerapihan rumah	Ya	Ya
c. Mencuci pakaian	Tidak	Tidak
d. Mengatur uang	Tidak	Tidak
9. Kegiatan diluar rumah		
a. Belanja	Tidak	Tidak
b. Transportasi	Tidak	Tidak
c. Lain-lain	Ya	Ya

Masalah keperawatan : ^[58] tidak ada masalah keperawatan

[6 9]
VIII. MEKANISME KOPING

Klien 1 dan klien 2 Adaptif	Maladaptif
<input type="checkbox"/> Bicara dengan orang lain	<input type="checkbox"/> Minum alkoho
<input type="checkbox"/> Mampu menyelesaikan masalah	<input type="checkbox"/> Reaksi lambat/berlebih
<input type="checkbox"/> Teknik relaksasi	<input type="checkbox"/> Bekerja berlebihan
<input type="checkbox"/> Aktifitas konstruktif	<input checked="" type="checkbox"/> Menghindar
<input checked="" type="checkbox"/> Olahraga	<input type="checkbox"/> Mencederai diri
<input type="checkbox"/> Lainnya	<input type="checkbox"/> Lainnya

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

IX. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

Tabel 4.8 Masalah psikososial dan lingkungan klien jiwa

No	Masalah psikososial dan lingkungan	Klien 1	Klien 2
1.	Masalah dukungan spesifik dengan kelompok,	Klien lebih suka menyendiri drai pada mengobrol dengan temannya	Klien lebih suka sendiri dipojokan dari pada ngobrol dan berkumpul dengan temannya
2.	Masalah dengan spesifik berhubungan lingkungan,	Klien malu dengan tetangganya maka dari itu klien tidak pernah berhubungan langsung	Klien merasa bahwa dirinya tidak berharga dan ingin mati saja
3.	Masalah pendidikan, spesifik dengan	Pendidikan terakhir klien SLTA	Klien masih sekolah SMA

Masalah keperawatan : Isolasi diri : menarik diri

X. PENGETAHUAN KURANG TENTANG

- Klien 1 dan klien 2
- Penyakit jiwa Sistem pendukung
- Faktor presipitasi Penyakit fisik
- Koping Obat-obatan

Masalah keperawatan : kurang pengetahuan

XI. ASPEK MEDIK

Tabel 4.9 Aspek medik

	Klien 1	Klien 2
Diagnosa medik	F.20.03 (skizofrenia psiko-afektif)	F.20.03 (skizofrenia psiko afektif)
Terapi medik	Risperidone 2x2 mg Haloperidol 5mg (1-0-1) Clozapine 0-0-50 mg	Risperidone 2x2 mg Clozapine 0-0-50 mg

[4 5] ▶
 XII. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

- Klien 1 dan klien 2 :
1. Harga diri rendah
 2. Isolasi sosial
 3. Gangguan proses pikir
 4. Kurang pengetahuan

[5 1] ▶
 XIII. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

- Klien 1 dan klien 2 :
1. Harga Diri Rendah (HDR)

XIV. ANALISA DATA

Klien 1 dan klien 2		
DATA	ETIOLOGI	MASALAH
DS: Klien mengatakan malu sama tetangganya/masyarakat setempat	Melukai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan	Gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah (HDR)
DO: -klien tampak menghindari dari orang lain -klien tampak jarang berkomunikasi dengan orang lain -klien kurang adanya kontak mata -klien tampak kurang bersemangat	Harga diri rendah menarik diri Skizofrenia	

INTERVENSI KEPERAWATAN JIWA

Nama klien : klien 1

No Rm : 12133xxx

Ruangan : Flamboyan

No	Tanggal	Diagnosa keperawatan	Intervensi keperawatan			Rasional
			Tujuan	Kriteria hasil	Tindakan keperawatan	
1.		Harga diri rendah	<p>Tujuan umum: Klien memiliki konsep diri yang positif</p> <p>Tujuan khusus: TUK 1: klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat</p>	Setelah dilakukan 1x pertemuan klien belum bisa diajak interaksi	<p>Bina hubungan saling percaya dengan cara:</p> <p>a. Sapa klien dengan sopan, [10] rumah tamah b. Perkenalkan diri dengan [10] sopan c. Tanyakan nama klien dan [10] nama yang paling disukai d. Jelaskan maksud dan [10] tujuan e. Bersikap jujur dan [10] menepati janji</p>	Akan membantu klien supaya lebih kooperatif
			Tuk 2: klien dapat mengidentifikasi aspek positif dan kemampuan yang dimiliki	Setelah dilakukan 1x interaksi klien dapat mengenal kemampuan yang dimiliki, aspek positif keluarga, dan aspek positif lingkungan	<p>a. Adakan kontak dengan klien b. Observasi perilaku klien yang mengarah ke HDR [10] c. Diskusikan dengan klien tentang [10] giamana perasaannya d. Memberikan pujian yang realistis</p>	Untuk mengisi waktu klien yang kosong dan supaya mengurangi rasa malunya.

			TUK 3: klien dapat kembali percaya diri lagi	Setelah dilakukan 1x interaksi klien dapat bangkit dan dapat percaya diri lagi bila ketemu orang lain maupun temannya	<p>a. Diskusikan dengan klien mengenai gambaran seseorang yang disayangi misal sosok anaknya</p> <p>b. Bersama klien merencanakan kegiatan untuk sehari-hari supaya klien tidak menyendiri dikamar terus</p> <p>c. Membangun kemistri bersama klien dan pertahankan kontak mata</p> <p>d. Dorong klien agar mau mengikuti kegiatan yang sudah dijadwalkan</p> <p>e. Diskusikan dengan klien hasil upaya yang telah dilakukan</p>	Untuk membangkitkan rasa percaya diri klien lagi
			TUK 4: klien dapat mengonsumsi obat	Setelah dilakukan 1x pertemuan klien dapat menyebutkan manfaat dan kerugian minum obat	<p>a. Tanyakan bagaimana perasaan klien setelah melakukan kegiatan sebelumnya</p> <p>b. Masukkan pada jadwal kegiatan harian minum obat 5 prinsip benar (benar klien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar cara)</p> <p>c. Observasi mengenai gejala efek samping obat</p>	Agar klien minum obat dengan tepat waktu dan meningkatkan kesadaran klien betapa pentingnya minum obat bagi kesembuhannya

			<p>TUK 5: klien mendapat dukungan dari keluarga untuk meningkatkan rasa percaya dirinya kembali</p>	<p>Setelah dilakukan 1x interaksi klien dapat memanfaatkan sistem pendukung yang ada dalam keluarga</p>	<p>a. Beri pendidikan kesehatan pada keluarga tentang cara merawat klien dengan baik b. Bantu keluarga memberikan dukungan jama klien dirawat c. Bantu keluarga menyiapkan lingkungan di rumah</p>	<p>Keluarga adalah orang paling terdekat bagi klien sehingga mudah untuk membantu klien menumbuhkan rasa kepercayaannya lagi</p>
--	--	--	---	---	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama klien : klien 1
 No Rm : 12133xxx
 Ruangan : flamboyant

Diagnosa keperawatan	03 mei 2019	04 mei 2019	05 mei 2019	06 mei 2019
Klien 1				
Gangguan konsep diri: Harga Diri Rendah	Implementasi	Implementasi	Implementasi	Implementasi
	09.00 Sp 1: 1. RHSP 2. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien 3. Membantu klien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan klien 10.00 4. Membantu klien untuk bisa saling mengenal dengan temannya 5. Memberi pujian yang wajar terhadap keberhasilan klien 11.20 6. Mengajak klien memasukkan dalam kegiatan hariannya. 12.00	09.00 Sp 1: 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien 2. Melatih kemampuan klien 3. Mengajak klien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian 09.15 Sp 2: 4. Mengevaluasi masalah yang latihan sebelumnya 10.20 5. Menunjukkan sikap empati, jujur dan menepati janji 11.30 6. Membimbing klien memasukkan kejadwal harian	09.00 1. Melatih klien untuk berani memperkenalkan dirinya 2. Mengontrol klien dalam beradaptasi dengan lingkungan Sp 3: 3. Mengevaluasi masalah yang latihan sebelumnya 4. Membimbing klien untuk menumbuhkan rasa kepercayaannya lagi 11.20 5. Membimbing klien memasukkan kejadwal hariannya. 12.00	09.00 1. mengidentifikasi perasaan diri sendiri 2. menyediakan waktu untuk bina hubungan yang sepan 3. membimbing klien untuk memasukkan dalam kegiatan hariannya. 10.11 Sp 4: 4. mengevaluasi masalah yang latihan sebelumnya 5. memberikan kesempatan untuk merespon 11.00 6. membimbing klien memasukkan kejadwal hariannya. 12.00

EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : klien 1

No Rm: 12133xxx

Ruang : flamboyan

Diagnosa keperawatan	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4
Klien 1				
<p>Gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah</p> <p>S:klien mengatakan malu kepada orang lain</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien nampak murung -klien menyendiri -klien tidak banyak omong -klien tiba-tiba nangis dan kadang teriak-teriak memanggil suaminya <p>-TTV, TD :110/80 MmHg S :36,5 C N : 88x/menit RR : 20x/menit</p> <p>A : SP 1 poin 3-4 belum teratasi lanjut sp 2</p> <p>P : mengulangi sp 1 poin 3-4 lanjut sp 2</p>	<p>S:klien mengatakan sudah mengerti mana kelebihan dan kekurangan yang dia miliki</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tiba-tiba pergi pada saat diajak bicara - Klien masih merasa malu <p>A : sp 1 teratasi ulangi sp 2 poin 1-2</p> <p>P : Ulangi sp 2 poin 1-2 lanjut sp 3</p>	<p>S : klien mengatakan memilih kegiatan merapikan tempat tidur setiap hari</p> <p>O :^[93]</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien nampak sudah mengerti tentang kegiatan hariannya dan juga melaksanakan kegiatan yang dipilihnya - Klien mulai kooperatif - Klien mulai terbuka dan sedikit demi sedikit mau cerita - Sudah mulai berani kontak mata <p>A : sp 2 teratasi lanjut sp 3 poin 1-2</p> <p>P : ulangi sp 3 poin 1-2 lanjut sp 4</p>	<p>S : klien menjawab salam, menjawab selamat pagi dan menyebutkan nama</p> <p>O :^[29]</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mau berjabat tangan -Klien mau duduk berdampingan dengan perawat -Klien mau menyapa temannya <p>A : sp 3 teratasi ulangi sp 4 poin 5-6</p> <p>P :^[0] pertahankan sp 1,2,3 ulangi sp 4</p>	

INTERVENSI KEPERAWATAN JIWA

Nama klien : klien 2
 No Rm : 22133xxx
 Ruangan : Flamboyan

No	Tanggal	Diagnosa keperawatan	Intervensi keperawatan			Rasional
			Tujuan	Kriteria hasil	Tindakan keperawatan	
1.	06 mei 2019	Harga diri rendah	<p>Tujuan umum: Klien memiliki konsep diri yang positif</p> <p>Tujuan khusus: TUK 1: klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat</p>	Setelah dilakukan 1x pertemuan klien belum bisa diajak interaksi	Bina hubungan saling percaya dengan cara: a. Sapa klien dengan sopan, ramah tamah b. Perkenalkan diri dengan sopan c. Tanyakan nama klien dan nama yang paling disukai d. Jelaskan maksud dan tujuan e. Bersikap jujur dan menepati janji	Akan membantu klien supaya lebih kooperatif
			Tuk 2: klien dapat mengidentifikasi aspek positif dan kemampuan yang dimiliki	Setelah dilakukan 1x interaksi klien dapat mengenal kemampuan yang dimiliki, aspek positif keluarga, dan aspek positif lingkungan	a. Adakan kontak dengan klien b. Observasi perilaku klien yang mengarah ke HDR c. Diskusikan dengan klien tentang giamana perasaannya d. Memberikan pujian yang realistis	Untuk mengisi waktu klien yang kosong dan supaya mengurangi rasa malunya.
			TUK 3: klien dapat kembali percaya diri lagi	Setelah dilakukan 1x interaksi klien dapat bangkit dan dapat percaya diri lagi bila ketemu orang lain maupun temannya	a. Diskusikan dengan klien mengenai gambaran seseorang yang disayangi misal sosok anaknya b. Bersama klien merencanakan kegiatan untuk sehari-hari supaya klien tidak menyendiri dikamar terus c. Membangun kemistri bersama klien dan pertahankan kontak	Untuk membangkitkan rasa percaya diri klien lagi

					<p>mata</p> <p>d. Dorong klien agar mau mengikuti kegiatan yang sudah dijadwalkan</p> <p>e. Diskusikan dengan klien hasil upaya yang telah dilakukan</p>	
			TUK 4: klien dapat mengonsumsi obat	Setelah dilakukan 1x pertemuan klien dapat menyebutkan manfaat dan kerugian minum obat	<p>a. Tanyakan bagaimana perasaan klien setelah melakukan kegiatan sebelumnya</p> <p>b. Masukkan pada jadwal kegiatan harian minum obat 5 prinsip benar(benar klien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar cara</p> <p>c. Observasi mengenai gejala efek samping obat</p>	Agar klien minum obat dengan tepat waktu dan meningkatkan kesadaran klien betapa pentingnya minum obat bagi kesembuhannya
			TUK 5: klien mendapat dukungan dari keluarga untuk meningkatkan rasa percaya dirinya kembali	Setelah dilakukan 1x interaksi klien dapat memanfaatkan sistem pendukung yang ada dalam keluarga	<p>a. Beri pendidikan kesehatan pada keluarga tentang cara merawat klien dengan baik</p> <p>b. Bantu keluarga memberikan dukungan selama klien dirawat</p> <p>c. Bantu keluarga menyiapkan lingkungan di rumah</p>	Keluarga adalah orang paling terdekat bagi klien sehingga mudah untuk membantu klien menumbuhkan rasa percayaannya lagi

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama klien : klien 2
 No Rm : 22133xxx
 Ruangan : flamboyan

Diagnosa keperawatan	03 mei 2019	04 mei 2019	05 mei 2019	06 mei 2019
Klien 2				
Gangguan konsep diri: Harga Diri Rendah	Implementasi	Implementasi	Implementasi	implementasi
	09.00 Sp 1: 1. BHSP 2. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien 10.00 3. Membantu klien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan klien 11.20 4. Membantu klien untuk bisa saling mengenal dengan temannya 5. Memberi pujian yang wajar terhadap keberhasilan klien 6. Mengajak klien memasukkan dalam kegiatan hariannya. 12.00	09.00 Sp 1: 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien 2. Melatih kemampuan [] 3. Mengajak klien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian. 09.15 Sp 2: 4. Mengevaluasi masalah yang latihan sebelumnya 10.20 5. Menunjukkan sikap empati, jujur dan menepati janji 11.30 6. Membimbing klien memasukan kejadwal harian	09.00 1. Melatih klien untuk berani memperkenalkan dirinya 2. Mengontrol klien dalam beradaptasi dengan lingkungan 3. Membimbing klien untuk memasukkan dalam kegiatan hariannya. 10.00 Sp 3: 4. Mengevaluasi masalah yang latihan sebelumnya 11.20 5. Membimbing klien untuk menumbuhkan rasa kepercayaannya lagi 12.00 6. Membimbing klien memasukkan kejadwal hariannya.	09.00 1.mengidentifikasi perasaan diri sendiri 2. menyediakan waktu untuk bina hubungan yang sopan 10.11 3. membimbing klien untuk memasukkan dalam kegiatan hariannya. Sp 4: 4. mengevaluasi masalah yang latihan sebelumnya 11.00 5. memberikan kesempatan untuk merespon 12.00 6. mendorong agar berpenilaian positif, membimbing klien memasukkan kejadwal hariannya.

EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : klien 2
 No Rm: 22133xxx
 Ruang : flamboyan

Diagnosa keperawatan	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4
Klien 2 Gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah	S :klien mengatakan minder kepada orang lain O : -klien nampak murung -klien menyendiri -klien tidak banyak omong -klien tiba-tiba nangis dan menganggap dirinya tidak berharga lagi -TTV, TD :120/80 MmHg S :36,5 C N : 88x/menit RR : 20x/menit A : SP 1 poin 3-4 belum teratasi lanjut sp 2 P : mengulangi sp 1 poin 3-4 lanjut sp 2	S : klien mengatakan sudah mengerti mana kelebihan dan kekurangan yang dia miliki O : - klien tiba-tiba pergi pada saat diajak bicara - Klien masih merasa malu A : sp 1 teratasi ulang sp 2 poin 1-2 P : Ulangi sp 2 poin 1-2 lanjut sp 3	S : klien mengatakan memilih kegiatan merapikan tempat tidur setiap hari O : -klien nampak sudah mengerti tentang kegiatan hariannya dan juga melaksanakan kegiatan yang dipilihnya - Klien mulai kooperatif - Klien mulai terbuka dan sedikit demi sedikit mau cerita - Klien sudah mulai berani kontak mata A : sp 2 teratasi lanjut sp 3 poin 1-2 P : ulangi sp 3 poin 1-2 lanjut sp 4	S : klien menjawab salam, menjawab selamat pagi dan menyebutkan nama O : - klien mau berjabat tangan - Klien mau duduk berdampingan dengan perawat - Klien mau menyapa temannya A : sp 3 teratasi ulang sp 4 poin 5-6 P : pertahankan sp 1,2,3 ulangi sp 4

1.2 PEMBAHASAN

1.2.1^[0] Pengkajian

Pada laporan kasus ini penulis melakukan pengkajian pada klien dengan klien skizofrenia psiko-afektif dengan gangguan harga diri rendah, terdapat klien I (Ny. N) mengatakan kalau malu sama tetangganya, karna sering diomongin klien, seing menyendiri, melamun, kadang nangis sendiri, jika ada yang ingin menenngkannya klien langsung mengamuk dan akhirnya klien dikurung oleh suaminya didalam kamar.

Menurut peneliti ada beberapa faktor yang mempengaruhi dari klien I Ny. N^[0] adapun faktor sosial dan sangat berhubungan dengan interpersonal yang tidak harmonis antara klien dengan masyarakat sekitar karna telah dituduh bekerja yang tidak halal dan suka diomongin kesana kesini.

Menurut yosep dan sutini, 2017.^[87] Penyebab terjadinya harga diri rendah merupakan pada masa kecil sering disalahkan, jarang diberi pujian atas keberhasilannya.

Menurut penulis pada klien Ny. N^[1] yang mengalami gangguan harga diri rendah salah satunya akan mengalami ketakutan, merasa dirinya tidak berharga lagi, menyendiri, dan menangis. Pada pemeriksaan fisik didapatkan data Tekanan darah 110/80 MmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36.5 C, RR 20 x/menit, TB 150 cm, BB 60 kg.

1.2.2^[0] Diagnosa keperawatan

Dari data yang ditemukan muncul masalah keperawatan seperti harga diri rendah, isolasi sosial, resiko perilaku kekerasan, dan halusinasi yang menyebabkan harga diri rendah sebagai core problem.^[0] Menurut trimelia, (2017) Rencana Keperawatan

Menurut WHO (2015), menetapkan hubungan terapeutik dan kontak sering, singkat tetapi bertahap, peduli, empati, jujur, menepati janji, dan memenuhi kebutuhan dasar klien.

[0]

Menurut penulis semua direncanakan sesuai dengan teori, dalam perencanaan ditetapkan prioritas masalah, tujuan, kriteria hasil dan evaluasi, tujuan yang ditetapkan mengacu pada SOAP (subyektik, obyektik, assesment, dan planning) dengan kriteria yang sesuai dengan klien

1.2.3 Implementasi Keperawatan

Dalam perencanaan dilakukan tindakan ini menurut teori, komunikasi terapeutik dapat mendorong proses penyembuhan pasien dengan tujuan komunikasi interpersonal dan dapat memberikan titik tolak pengertian antara perawat dengan klien.

1.2.4 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatn dilakukan setiap hari dari jam 09.00-12.00^[0] dengan melakukan observasi keadaan klien agar mengetahui perkembangan kondisi klien setiap hari. Pada tanggal 03 mei 2019 klien Ny.N klien mengatakan malu kepada orang lain.

BAB 5

PENUTUP

^[0] ▶ A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengkaji dan melaksanakan asuhan keperawatan pada klien 1 dan klien 2 dengan gangguan harga diri rendah menyimpulkan bahwa pada klien 1 klien bisa lebih percaya diri lagi dan klien mempunyai keinginan untuk segera pulang dan segera kembali berkumpul dengan keluarganya.^[0] ▶

Pengkajian ini dilakukan dengan menggunakan 2 klien dengan kasus yang sama yaitu klien 1 sering mengurung diri, nangis sendiri, dan tidak percaya diri. Sedangkan klien 2 yaitu klien tampak murung, menyendiri, nangis sendiri, menganggap dirinya tidak berguna lagi dan menginginkan mati saja.

^[2 1] ▶ 1. Diagnosa keperawatan

Dari kasus klien 1 dan klien 2 didapatkan diagnosa prioritas yaitu gangguan harga diri rendah kronik.

^[0] ▶ 2. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan berdasarkan analisa data yang telah dilakukan dimana didapat diagnosa keperawatan yaitu gangguan harga diri rendah kronik, rencana keperawatan pada masalah gangguan harga diri rendah dari Sp 1- Sp 4 meliputi Sp 1 (membina bungan saling percaya).

3. Implementasi keperawatan

4. Evaluasi keperawatan

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

Keluarga dapat ikut serta dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien gangguan harga diri rendah kronik, sehingga klien merasa ada dukungan yang dapat mempercepat kesembuhan penyakitnya.

2. Bagi perawat

Diharapkan mampu berkoordinasi dengan tim medis lainnya yakni, dokter, ahli gizi karena untuk menangani klien membutuhkan asuhan keperawatan yang mengutamakan rasa nyaman, care, kepedulian.

3. Bagi Institusi Akademik STIKes ICME

Agar dapat meningkatkan mutu pendidikan yang berkualitas dan profesional sehingga dapat tercipta perawat profesional, terampil, handal dan mampu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia dan klaim, 2015. Pathway harga diri rendah
- Afnuhazi,R.2015.Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa.
Yogyakarta:Gosyen publissing.
- Arikunto,2017:142. ^[101] Desain penelitian dalam karya tulis ilmiah. Jakarta:Buku kedokteran jiwa.
- Arikunto,2017:142. Desain penelitian dalam karya tulis ilmiah. Jakarta:Buku kedokteran jiwa.
- Chandra Budiman,2015. Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta.Nuha Medika
- Depkes, 2016. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar(RISKESDAS) Nasional 2016
- Diroja,2018. ^[01] Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Klien Gangguan Harga Diri Rendah, Surakarta
- Fitria,N.2016. ^[22] Prinsip Dasar & Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan & Strategi Pelaksana Tindakan Keperawatan iwa.jakarta:salemba medika
- Nasir dan Muhid,2017. Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Gosyen Publishing. Direja, A. H. (2017). ^[01] Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa.Yogyakarta: NuhaMedika. Ginting, N. (2017).
- Nasir dan Muhid,2018. Diagnosis Gangguan Jiwa, PPDGJ-III Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-UnikaAtmaja.
- Nursalam dan Hidayat,2017. Buku Metodologi Penelitian dalam Riset Keperawatan; Edisi 1. Rajawali Pers, Jakarta.

Stuart, G. W. (2017). Laporan Penelitian Harga Diri Rendah Pada Klien Gangguan Jiwa Yang Menjalani perawatan di RSJ Menur Surabaya.

Prabowo, E.2015. Penelitian Kesehatan.Jakarta: EGC

Potter & perry.A.G.2017. Fundamental Keperawatan.jakarta: salemba medika.

Yosep dan Sutini,2017. Pengertian skizofrenia. Jakarta: Buku Kedokteran jiwa.

Yosep dan Sutini,2017. Asuhan Keperawatan Bimbingan Spiritual Pada Klien Gangguan Jiwa Harga Diri Rendah Di RSJ Menur Surabaya.