

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini peneliti akan membahas masalah yang terdapat pada konsep dasar (teori) dan studi kasus pada Tn.A dengan harga diri rendah di ruang nakula Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Daerah Surakarta yang dimulai dengan membahas pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Harga Diri Rendah adalah masalah keperawatan jiwa yang sering dijumpai pada pasien Skizofrenia. Secara umum, harga diri rendah dapat diartikan sebagai evaluasi diri negatif yang dikaitkan dengan perasaan lemah, tidak berdaya, putus asa, ketakutan, rentan, rapuh, tidak lengkap, tidak berharga, dan tidak memadai (Wijayati et al., 2023)

1. PENGKAJIAN

Pengkajian adalah langkah pertama dalam proses keperawatan. Tahap pengkajian adalah proses pengumpulan data sistematis yang digunakan untuk menentukan status kesehatan saat ini dan masa lalu serta fungsi dan respons pekerjaan. (Fransiss et al., 2021).

Pengkajian dilakukan pada hari Senin, 28 April 2026 pukul 09.00 WIB di ruang rawat inap Nakula Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta. Data diperoleh penulis setelah melakukan wawancara secara langsung dengan klien, data lain didapatkan dari perawat jaga di Ruang Rawat Inap Nakula, sedangkan data yang bersifat objektif yang ditemukan penulis melalui observasi atau pemeriksaan langsung dengan klien

Bagi klien adalah klien kedua kalinya masuk di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta, karena klien merasa gagal karena selalu ingat perkataan pada mantan istrinya menganggap bahwa klien tidak berguna karena dulu belum mendapatkan pekerjaan saat berkeluarga sehingga klien selalu merasa gagal dan tidak berguna

Setelah dilakukan pengkajian pada klien penulis mendapatkan data Tn. A yang berupa data subyek : klien mengatakan selalu merasa gagal menjadi kepala keluarga karena selalu mengingat dengan perkataan mantan istrinya menganggap tidak berguna karena dulu belum memiliki pekerjaan dan selalu melamar pekerjaan selalu ditolak. Data Obyek : pandangan mata klien selalu menunduk saat menceritakan kondisinya dan tampak pasrah serta bersuara lirih saat berbicara . Tanda dan gejala pada klien sesuai dengan teori menurut Keliat dkk. 2019, ciri-ciri harga diri rendah (HDR) dapat diidentifikasi melalui manifestasi perilaku pasien yang meliputi ungkapan perasaan negatif seperti merasa tidak berguna, tidak berdaya, dan menyalahkan diri sendiri, yang secara klinis disertai dengan tanda-tanda objektif seperti sering menunduk, menghindari kontak mata saat berinteraksi, berbicara dengan nada lambat atau lirih, serta menunjukkan kecenderungan menarik diri dari hubungan sosial

Yang menjadi pencetus adalah teman klien. Faktor pendukungnya adalah klien tidak rutin minum obat yang didapatkan dari rumah sakit. Data yang diperoleh klien mengalami harga diri rendah. Karakteristik yang ditemukan pada klien selalu merasa gagal saat terikat dengan ucapan mantan

istrinya yang dulu yang selalu merasa gagal menjadi kepala keluarga yang tidak bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari dalam berkeluarga karena belum mendapatkan pekerjaan. Klien juga tidak mampu mengatasi masalah yang dialami yaitu ditunjukkan selalu menyendiri sendiri. Efek dari tindakan klien menghindari berkomunikasi dengan orang lain.

Klien saat dibawa ke Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta oleh pihak keluarga klien dibiarkan tenang terlebih dahulu. Cara keluarga membawa klien ke Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta dengan tiba-tiba dibawa ke RSJ melakukan perawatan untuk penyakitnya.

2. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menurut (Sajodin, 2021) pada pohon masalah dijelaskan bahwa gangguan konsep diri: harga diri rendah merupakan cause, resiko perilaku kekerasan core problem atau masalah utama, sedangkan resiko menciderai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan merupakan effect. Sehingga masalah yang didapatkan pada klien adalah sebagai berikut :

Diagnosa keperawatan yang penulis temukan pada klien harga diri rendah, sedangkan masalah kedua yang ditemukan yaitu isolasi diri, orang lain, dengan masalah utama yaitu harga diri rendah, dengan tanda dan gejala klien selalu merasa tidak berguna dikarenakan trauma masa lalu dengan istrinya yang mengatakan bahwa pasien tidak berguna sebagai suami yang belum memiliki pekerjaan

Data yang ditemukan pada saat pengkajian klien, klien bersikap

seperti tatapan selalu menunduk bila menceritakan keadaanya dan tampak pasrah dan berbicara pelan dan lirih. Maka dari itu penulis memilih harga diri rendah. Harga diri rendah penulis lihat sebagai masalah yang paling tampak saat dilakukan pengkajian, dan merupakan masalah yang paling sesuai dengan kondisi klien pada saat ini, sehingga diagnosa ini perlu mendapat prioritas utama untuk mencegah terjadinya masalah-masalah yang lainnya.

Masalah keperawatan yang kedua yaitu isolasi diri, yang dimana klien mengatakan pasien mengatakan nyaman sendiri dan jarang berinteraksi dan Pasien mengatakan sering merasa tidak nyaman berinteraksi dengan teman teman di ruangan. Alasan penulis menjadikan diagnosa isolasi diri, sebagai prioritas kedua karena pasien memiliki tanda gejala yaitu pasien tampak menarik diri dan Tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan.

3. RENCANA KEPERAWATAN

Perencanaan yang disusun oleh penulis adalah berdasarkan standart keperawatan jiwa yang ada. Perencanaan mencakup tindakan mandiri, kolaborasi dan terapi modalitas. Perencanaan asuhan keperawatan pada klien harga diri rendah bertujuan mengidentifikasi mengendalikan perilaku harga diri rendah, mendiskusikan tanggungjawab terhadap perilaku, menjadwalkan kegiatan terstruktur, menciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas, meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan, Batasi jumlah pengunjung, Bicara dengan nada rendah dan tenang, Lakukan kegiatan pengalihan terhadap sumber agitasi, Cegah perilaku

pasif dan agresif, memberikan penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku harga diri rendah, melakukan pengeangan fisik sesuai indikasi. Penulis memprioritaskan terapi Mindfulness based Stress Reduction untuk diterapkan pada pasien harga diri rendah. Teknik *Mindfulness Based Stress Reduction* adalah pendekatan meditasi yang mengajarkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada pengalaman saat ini tanpa menghakimi, sehingga individu belajar menerima pikiran, emosi, dan sensasi tubuh secara sadar (Azzahra, Victoriana & Megarini, 2023). *Mindfulness-Based Stress Reduction* merupakan terapi non-farmakologis yang memadukan latihan meditasi, pernapasan sadar, body scan, serta gerakan yoga ringan untuk membantu pasien mencapai kondisi relaksasi fisik dan emosional secara bertahap (Nathania et al., 2023). MBSR membantu individu mengenali dan melepaskan reaksi otomatis terhadap stres dengan meningkatkan kesadaran terhadap pikiran dan emosi, sehingga respon coping menjadi lebih adaptif dan regulasi emosi meningkat (Karina & Suryanadi, 2024). MBSR merupakan metode latihan kesadaran diri yang menekankan pada penerimaan tanpa penilaian terhadap setiap pengalaman yang muncul pada tubuh, pikiran, dan perasaan. Pendekatan ini terbukti mengurangi kecemasan, stres, burnout, dan meningkatkan kesejahteraan psikologis individu melalui respons relaksasi yang diaktifkan secara fisiologis dan psikologis (Faulinna et al., 2022).

Penulis menuliskan intervensi untuk diagnosa keperawatan sesuai dengan prioritas yang muncul pada hari pertama. Dengan menentukan

diagnosa di atas yang telah penulis tetapkan dan prioritaskan, maka penulis menetapkan suatu intervensinya yaitu sesuai dengan fokus intervensi yang telah ada dalam tinjauan pustaka. Penulis berharap agar semua intervensi dapat terlaksana.

4. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Implementasi keperawatan adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan menuju ke arah yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Fransis et al., 2022). Seseorang yang menderita harga diri rendah harus mendapatkan penanganan atau implementasi keperawatan yang tepat dan segera, sebab jika masalah harga diri rendah tersebut tidak ditangani dengan baik, maka dapat memicu timbulnya masalah psikososial lain yang lebih berat, di antaranya adalah menarik diri dari lingkungan atau isolasi sosial. Maka dari itu, dalam memberikan asuhan keperawatan ini, penulis menetapkan prioritas diagnosa utama yang disesuaikan dengan permasalahan yang paling menonjol dan dialami langsung oleh klien di lapangan.

Berdasarkan hasil pengkajian yang mendalam, diperoleh dua diagnosa keperawatan utama yang memerlukan intervensi bertahap, yaitu Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah (sebagai diagnosa prioritas pertama) dan Isolasi Sosial (sebagai diagnosa prioritas kedua). Adapun seluruh rangkaian tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh penulis dijabarkan secara rinci ke dalam poin-poin implementasi Strategi Pelaksanaan (SP) sebagai berikut:

29 April 2026 Penulis memulai tindakan dengan mengidentifikasi tanda dan gejala harga diri rendah kronis yang dirasakan oleh klien. Hal ini dilakukan dengan cara mengeksplorasi bagaimana penilaian objektif maupun subjektif pasien terhadap dirinya sendiri serta menganalisis pengaruh penilaian negatif tersebut terhadap hubungan interpersonalnya dengan orang lain di lingkungan sekitar. Selanjutnya, penulis membantu klien mengidentifikasi harapan-harapan apa saja yang telah tercapai dan harapan yang belum tercapai selama ini, sekaligus menggali upaya-upaya yang pernah dilakukan pasien untuk mewujudkan harapannya tersebut. Tindakan dilanjutkan dengan mengidentifikasi seluruh kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki pasien melalui pembuatan daftar kegiatan positif secara tertulis. Setelah daftar selesai disusun, penulis membantu pasien memilih salah satu kegiatan fisik yang paling ringan dan dapat dilakukan di ruangan saat ini, yaitu melatih kegiatan menyapu halaman. Di akhir sesi, penulis bersama pasien memasukkan kegiatan menyapu halaman ini ke dalam jadwal kegiatan harian pasien sebagai stimulus kemandirian awal.

30 April 2026, Tindakan keperawatan dilanjutkan dengan mengajarkan pasien teknik khusus untuk meningkatkan harga diri rendah dan mengontrol stres emosional menggunakan metode kognitif modern, yaitu teknik MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*). Penulis mengajarkan dan melatih pasien cara melakukan latihan *mindfulness* pernapasan. Respon pasien selama implementasi tampak sangat kooperatif saat diajak berinteraksi dan mampu mengikuti setiap instruksi yang diberikan dengan penuh perhatian. Pasien

terbukti dapat memejamkan mata dengan rileks, mengambil posisi duduk yang paling nyaman, serta berusaha keras memfokuskan perhatian penuh pada aliran napasnya melalui teknik tarik napas, tahan beberapa detik, lalu hembuskan secara perlahan. Sebagai langkah penguatan, latihan MBSR pernapasan ini dimasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien agar dapat dipraktikkan secara rutin.

1 Mei 2026, Pada tahap ini, penulis melakukan evaluasi komprehensif terhadap keberhasilan kegiatan pertama (menyapu halaman) dan kegiatan kedua (MBSR pernapasan) yang telah dilatih pada hari-hari sebelumnya. Implementasi kemudian dikembangkan dengan melatih kegiatan positif ketiga yang telah disepakati, yaitu menyapu ruangan/halaman secara lebih luas, sekaligus mengevaluasi sejauh mana pelaksanaan MBSR berimbas pada ketenangan pasien. Penulis memberikan reinforcement positif berupa pujian yang tulus atas usaha pasien. Hasil implementasi menunjukkan pasien dapat mengerjakan teknik MBSR dengan sangat baik serta dinilai mampu melakukan latihan *mindfulness* tersebut secara mandiri ketika kecemasan muncul. Hal ini sesuai dengan Menurut Goldin dan Gross (2015), bahwa setelah menjalani terapi MBSR, pasien mengalami penurunan drastis pada respons emosional negatif terhadap diri mereka sendiri dan berkurangnya kecenderungan ruminasi (terus-menerus memikirkan kekurangan diri) dan dapat meningkatkan aktivitas di area otak yang mengatur kendali perhatian (regulatory attentional deployment), sehingga pasien mampu mengalihkan fokus dari pikiran minder dan mengubah cara pandang yang tadinya

menghakimi diri menjadi penerimaan diri yang jauh lebih stabil. Di akhir pertemuan, pasien menyatakan setuju dan berkomitmen untuk memasukkan kegiatan mandiri ini ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

2 Mei 2026, Penulis melaksanakan evaluasi menyeluruh terhadap perkembangan kegiatan pertama, kedua, dan ketiga yang sudah diajarkan pada pasien, sebelumnya guna memastikan pembentukan perilaku yang konsisten. Setelah itu, penulis memberikan intervensi tingkat lanjut berupa teknik afirmasi positif untuk memulihkan dan meningkatkan harga diri secara mendalam. Selama proses latihan **mindfulness** (mengamati pikiran) ini berlangsung, pasien tampak sangat tenang, kooperatif, serta memperhatikan penjelasan perawat dengan saksama. Klien mampu mendemonstrasikan secara langsung cara mengenali pikiran-pikiran negatif yang muncul di kepalanya dengan menggunakan kalimat sadar yang adaptif (misalnya mengucapkan: “Saya menyadari saya sedang berpikir bahwa saya tidak berguna, namun itu tidak benar...”). Pasien juga terbukti mampu menyebutkan minimal tiga aspek positif atau kelebihan yang ada pada dirinya sendiri dengan mengucapkan kalimat-kalimat afirmasi positif secara baik, lancar, dan penuh dengan kesadaran (*mindful*). Sebagai langkah antisipatif agar harga diri rendah tidak menyebabkam pasien kondisi penarikan diri, penulis juga melaksanakan implementasi keperawatan untuk diagnosa isolasi sosial secara paralel menggunakan strategi pelaksanaan pasien dan strategi pelaksanaan keluarga. Rincian poin implementasi pada pasien meliputi:

29 April 2026, Penulis mengawali intervensi dengan mengidentifikasi penyebab mendasar dari perilaku isolasi sosial yang ditunjukkan oleh pasien. Proses identifikasi dilakukan dengan cara menanyakan struktur sosial terdekat klien, seperti dengan siapa pasien tinggal serumah selama ini, siapa anggota keluarga atau teman yang dirasa paling dekat, serta siapa orang yang dianggap tidak dekat atau dihindari oleh pasien beserta alasannya. Penulis kemudian menstimulus daya analisis klien dengan menanyakan keuntungan memiliki teman dan kerugian apabila terus menarik diri dari orang lain. Setelah pasien memahami pentingnya interaksi, penulis menjelaskan konsep dan tata cara berkenalan yang baik, sopan, dan benar sesuai norma sosial. Penulis memberikan contoh atau mendemonstrasikannya terlebih dahulu di depan pasien, kemudian melatih pasien secara langsung untuk mempraktikkan cara berkenalan tersebut dengan satu orang (dimulai dari perawat).

30 April 2026, Implementasi diawali dengan mengevaluasi kembali fluktuasi tanda dan gejala isolasi sosial yang tampak pada pasien, serta mengevaluasi keberhasilan latihan berkenalan dengan satu orang yang telah diajarkan pada sesi sebelumnya. Penulis memberikan pujian terapeutik atas keberanian pasien dalam berinteraksi. Intervensi kemudian ditingkatkan untuk memperluas cakupan sosial pasien dengan melatih kemampuan berkenalan secara bertahap dengan 2 sampai 3 orang yang baru (seperti perawat lain atau sesama pasien di ruangan). Tindakan ini diakhiri dengan memasukkan jadwal latihan berkenalan baru tersebut ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

1 Mei 2026, Penulis melakukan evaluasi kontinuitas terhadap tanda dan gejala isolasi sosial serta menilai kemandirian latihan berkenalan yang dilakukan pasien secara mandiri di bangsal. Setelah memberikan pujian atas peningkatan rasa percaya diri pasien, penulis menaikkan kompleksitas latihan interaksi sosial dengan melatih pasien berkenalan dan mengobrol secara berkelompok dengan 4 sampai 5 orang sekaligus. Latihan ini bertujuan untuk meningkatkan ambang toleransi sosial pasien dalam situasi kelompok kecil sebelum klien membaur kembali ke masyarakat.

2 Mei 2026, Pada tahap akhir intervensi isolasi sosial, penulis mengevaluasi ulang penurunan tanda dan gejala isolasi sosial secara berkala serta mengevaluasi kemandirian latihan berkenalan yang telah dilewati pasien. Penulis memberikan pujian yang tinggi atas capaian adaptasi pasien yang luar biasa. Implementasi final dilakukan dengan melatih pasien mengintegrasikan kegiatan berkenalan tersebut ke dalam aktivitas atau kegiatan sosial yang nyata di lingkungan rumah sakit (misalnya saat makan bersama, terapi aktivitas kelompok, atau kegiatan olahraga bersama). Seluruh rangkaian interaksi sosial kemandirian ini kemudian dimasukkan secara permanen ke dalam jadwal kegiatan harian pasien agar terbentuk pola coping sosial yang adaptif dan menetap.

5. EVALUASI KEPERAWATAN

Evaluasi 29 Mei 2026 Tn.A mampu mengidentifikasi tanda dan gejala harga diri rendah, termasuk penilaian terhadap dirinya, pengaruhnya terhadap hubungan dengan orang lain, serta harapan yang telah tercapai maupun yang

belum tercapai beserta upaya yang dilakukan. Klien juga telah mengidentifikasi kemampuan melakukan kegiatan positif dan membuat daftar kegiatannya. Klien memilih serta mampu melatih kegiatan pertama yaitu menyapu halaman, dan sudah memasukkan kegiatan tersebut ke dalam jadwal kegiatan harian. Maka penulis dapat menyimpulkan bahwa klien sudah dapat menguasai strategi pelaksanaan 1 pasien, selanjutnya penulis melanjutkan intervensi.

Evaluasi 30 April 2026 Tn A masih ingat dengan latihan pada SP 1 dan menunjukkan respon yang kooperatif saat diajak berinteraksi. Klien mampu mengikuti instruksi latihan meningkatkan harga diri dengan teknik *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR), khususnya latihan pernapasan (tarik napas, tahan, hembuskan) dengan posisi duduk nyaman, memejamkan mata, dan memfokuskan perhatian pada napas. Klien juga telah memasukkan teknik MBSR ini ke dalam jadwal kegiatan harian pasien. Dikarenakan klien sudah mampu menguasai strategi pelaksanaan 2, penulis melanjutkan ke strategi pelaksanaan 3.

Evaluasi 1 Mei 2026 Tn.A masih mengingat dan mampu mendemonstrasikan evaluasi kegiatan 1 dan 2 yang telah dilatih sebelumnya. Klien dapat melatih kegiatan ketiga yaitu menyapu dan mampu mempraktikkan teknik MBSR secara mandiri dengan sangat baik. Setelah diberikan pujian, pasien merasa senang dan setuju untuk memasukkan latihan mandiri tersebut ke dalam jadwal kegiatan harian pasien. Strategi pelaksanaan 3 sudah optimal, maka penulis melanjutkan ke strategi pelaksanaan 4

Evaluasi 2 Mei 2026 Tn.A mampu mengevaluasi kegiatan pertama, kedua, dan ketiga yang sudah diajarkan sebelumnya. Pada SP 4 ini, klien tampak tenang, kooperatif, dan memperhatikan saat diberikan latihan *mindfulness* (mengamati pikiran). Klien mampu mendemonstrasikan cara mengenali pikiran negatif menggunakan kalimat sadar (misalnya: “Saya menyadari saya sedang berpikir...”) serta mampu menyebutkan minimal tiga aspek positif yang dimiliki melalui pengucapan afirmasi positif dengan baik dan penuh kesadaran. Strategi pelaksanaan 4 sudah optimal.

Evaluasi Diagnosa Keperawatan: Isolasi Sosial

Evaluasi 29 April 2026 Tn.A mampu mengidentifikasi penyebab isolasi sosial dengan menjelaskan dengan siapa ia tinggal serumah, siapa orang yang dekat dengannya, dan siapa yang tidak dekat. Klien juga mampu menyebutkan keuntungan dan kerugian berteman dengan orang lain. Setelah perawat mencontohkan cara berkenalan yang baik dan benar, klien mampu mempraktikkan dan melatih diri berkenalan dengan satu orang. Klien juga sudah memasukkan latihan berkenalan ini ke dalam jadwal kegiatan harian. Maka penulis dapat menyimpulkan bahwa klien sudah dapat menguasai strategi pelaksanaan 1 pasien, selanjutnya penulis melanjutkan ke strategi pelaksanaan

Evaluasi 30 April 2026 Tn.A menunjukkan penurunan tanda dan gejala isolasi sosial saat dievaluasi. Klien masih ingat cara berkenalan yang diajarkan kemarin dan berhasil mengevaluasi latihan berkenalan dengan satu orang. Setelah diberikan pujian, klien mampu memperluas interaksinya dengan melatih cara berkenalan dengan 2-3 orang secara baik dan memasukkannya ke dalam

jadwal harian. Dikarenakan klien sudah mampu menguasai strategi pelaksanaan 2, penulis melanjutkan ke strategi pelaksanaan 3.

Evaluasi 1 Mei 2026 Tn.A terus menunjukkan perkembangan positif pada evaluasi tanda dan gejala isolasi sosialnya. Klien masih mengingat latihan berkenalan sebelumnya dan menerima pujian atas keberhasilannya. Klien mampu mendemonstrasikan peningkatan kemampuan sosialnya dengan melatih cara berkenalan yang lebih luas, yaitu dengan 4-5 orang. Strategi pelaksanaan 3 sudah optimal, maka penulis melanjutkan ke strategi pelaksanaan 4.

Evaluasi 2 Mei 2026 Tn.A Klien mampu mengevaluasi seluruh latihan berkenalan dan perkembangan tanda gejala isolasi sosial sebelumnya dengan baik. Pada tahap ini, klien telah mencapai tingkat interaksi yang optimal dengan melatih kegiatan berkenalan langsung melalui kegiatan sosial yang nyata. Klien juga dengan teratur memasukkan seluruh rangkaian kegiatan interaksi sosial ini ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

Setelah dilakukan Implementasi pasien sudah tidak menunjukkan tanda dan gejala yang berat dari gangguan konsep diri: harga diri rendah maupun isolasi sosial. Klien mampu mengatasi masalah tersebut dengan cara rutin melakukan terapi dan latihan berkenalan yang diberikan penulis serta memasukkannya ke dalam jadwal harian klien. Hal ini juga dibantu oleh perawat ruangan yang sudah rutin membantu mengingatkan klien untuk melakukan tindakan yang sudah diajarkan. Karena masalah harga diri rendah dan isolasi sosial ini sudah mulai mampu diatasi secara mandiri oleh klien dengan dorongan motivasi dari penulis, maka fokus intervensi selanjutnya dapat dipertahankan