



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PENDERITA SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN KONSEP DIRI: HARGA DIRI RENDAH KRONIS

Gita Amoria Haelena Wibowo¹, Iceu Amira², Kurniawan³

¹Universitas Padjadjaran

²Universitas Padjadjaran

³Universitas Padjadjaran

E-mail: gitaamorihaelena@gmail.com

Article History:

Received: 25-07-2023

Revised: 30-07-2023

Accepted: 03-08-2023

Keywords:

Self-Concept, Chronic

Low Self-Esteem,

Intervention for Low

Self-Esteem

Abstrak: Konsep diri berkaitan dengan cara individu memandang dirinya yang akan mempengaruhi secara langsung pada harga diri atau cara individu dalam memberikan penilaian terhadap dirinya sehingga respon yang muncul akan sesuai dengan hasil dari penilaian diri tersebut. Studi kasus dilakukan pada klien dengan inisial An. R berjenis kelamin laki – laki berusia 20 tahun dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah kronis di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Cisarua. Metode yang digunakan dalam penelitian ini bersifat case report dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Proses penelitian dilakukan selama 10 hari dimulai dari tanggal 29 November – 8 Desember 2022. Proses pengumpulan data dilakukan melalui beberapa metode seperti observasi dan wawancara. Terdapat beberapa intervensi yang diberikan kepada klien meliputi BHSP, mengidentifikasi aspek positif, berlatih untuk membuat list activity, serta pemberian intervensi melalui dukungan afirmasi positif. Respon yang muncul pada klien sebagian besar mengarah pada hal yang positif, seperti klien dapat kooperatif dalam melakukan diskusi, klien dapat menjawab secara tepat sesuai pertanyaan yang diajukan, klien mampu untuk berlatih dalam mengendalikan gangguan mood dan pikiran negatifnya. Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan, dapat dilihat bahwa proses asuhan yang diberikan kepada klien dengan gangguan konsep diri mengarah pada hasil yang maksimal yang dapat dilihat melalui respon positif seperti klien mampu bersikap kooperatif dan mampu bekerja sama selama pemberian intervensi.

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi dimana individu memiliki perasaan sejahtera baik secara subjektif maupun objektif, hal tersebut dapat dilihat dari perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal sehingga dapat berpengaruh pada penilaian diri yang mencakup aspek konsep diri, *well-being*, serta kemampuan dalam

pengendalian diri (*self-control*). Indikator kondisi sehat mental atau psikologis pada setiap individu dapat dilihat dari minimnya perasaan tertekan atau depresi yang dapat menimbulkan munculnya sindrom gangguan jiwa akibat dari permasalahan yang terjadi pada berbagai fungsi kehidupan manusia (Keliat, 2011).

Berdasarkan *survey* yang dilakukan oleh Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa terdapat sekitar 300 juta jiwa mengalami depresi, 60 juta jiwa mengalami bipolar, serta 23 juta jiwa mengalami masalah kejiwaan berat yang disebut skizofrenia. Sejalan dengan *survey* yang dilakukan oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementrian Kesehatan pada tahun 2018 yang menyebutkan bahwa prevalensi individu dengan gangguan jiwa berat (Skizofrenia) terus meningkat dari 0,15% menjadi 0,18%. Selain itu, terjadi pula peningkatan gangguan mental emosional pada individu dengan rentang usia diatas 15 tahun dari 6,1% menjadi 9,8%, hal tersebut dapat diartikan bawa terdapat sebanyak 12 juta jiwa penduduk dengan rentang usia diatas 15 tahun mengalami depresi. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa kondisi gangguan mental yang terjadi pada setiap individu akan berpotensi menimbulkan gangguan mental berat seperti skizofrenia hingga dapat menyebabkan terjadinya resiko bunuh diri.

Skizofrenia merupakan kondisi gangguan jiwa berat yang sering ditemukan, skizofrenia disebut sebagai gangguan psikiatri berupa ketidakefektifan pola pikir yang ditandai dengan gangguan kognitif dan komunikasi (O'Brien *et al* (2008) dalam Pramujiwati, 2013). Tanda gejala yang dapat ditemukan pada penderita skizofrenia dapat berupa gejala mayor seperti delusi dan halusinasi serta gejala minor seperti bersikap apatis, afek datar, klien kehilangan minat atau memiliki ketidakmampuan dalam melakukan *daily activity*, kurangnya minat untuk berkomunikasi dengan oranglain, serta gangguan dalam berhubungan social yang dapat ditemukan pada individu yang memiliki permasalahan dengan konsep dirinya seperti harga diri rendah (Videbeck (2012) dalam (Rahayu, Daulima, and Keperawatan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2019).

Menurut (Potter & Perry, 2013) menyebutkan bahwa konsep diri merupakan cara individu menilai dirinya, konsep diri merupakan perpaduan antara penilaian subjektif dengan pikiran, sikap, serta persepsi individu terhadap dirinya. Konsep diri berkaitan dengan cara individu memandang dirinya yang akan mempengaruhi secara langsung pada harga diri atau cara individu dalam memberikan penilaian terhadap dirinya sehingga respon yang muncul akan sesuai dengan hasil dari penilaian diri tersebut. Salah satu indikator konsep diri yang menjadi gejala negatif penderita skizofrenia yaitu gangguan harga diri yang terbagi menjadi dua yaitu harga diri rendah situasional dan harga diri rendah kronik. Stuart (2016) menjelaskan bahwa kondisi harga diri rendah (HDR) dapat terjadi jika rentang respon individu terhadap konsep dirinya cenderung mengarah pada respon maladaptif, kondisi tersebut dapat ditunjukkan melalui respon kognitif seperti kecenderungan untuk memiliki penilaian negatif terhadap diri sendiri, merasa lebih rendah dari orang lain, penyimpangan pikiran, kebingungan, merasa takut dan malu, menunjukkan sikap pasif, tidak responsif, kehilangan inisiasi serta mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan.

Harga diri rendah kronis merupakan proses kelanjutan dari harga diri rendah situasional yang tidak terselesaikan, hal tersebut dapat terjadi jika individu berusaha untuk menyelesaikan kondisi yang penuh stressor (krisis) tetapi terjadi kegagalan serta ketidakmampuan dalam menjalankan fungsi dan perannya yang berlangsung secara terus – menerus (Stuart, 2016). Proses terjadinya harga diri rendah pada individu dengan skizofrenia dapat dianalisa melalui stressor predisposisi dan presipitasi yang bersifat

biologis seperti adanya anggota keluarga yang memiliki penyakit gangguan jiwa, faktor psikologis seperti adanya trauma masa lalu yang tidak menyenangkan, dan faktor social budaya seperti penilaian negatif dari lingkungan sekitar hingga dapat menghasilkan respon yang maladaptif berupa perilaku harga diri rendah kronik (Pramujiwati, n.d., p. 2013).

Studi kasus yang dilakukan pada An.R berjenis kelamin laki – laki usia 20 tahun telah didapatkan hasil pengkajian secara objektif dan subjektif. Saat dilakukan pengkajian, klien enggan untuk melakukan komunikasi, klien menjawab pertanyaan dengan nada suara pelan serta lirih dan mengatakan bahwa dirinya merasa malu untuk melakukan percakapan dengan orang lain. Pada saat perawat melakukan BHSP (bina hubungan saling percaya) klien hanya menunduk dengan tidak menunjukkan kontak mata, sering kali klien mengakhiri percakapan dengan mengatakan “sudah dulu ya” serta menghindari percakapan dengan mengatakan “nanti saja ya”.

Setelah dilakukan BHSP selama 2 hari, klien dapat berinteraksi dengan durasi yang cukup lama. Klien mengatakan bahwa tidak mengetahui alasan keluarganya membawa klien ke Rumah Sakit Jiwa, klien juga mengatakan bahwa dirinya hanya tinggal sendirian dirumah peninggalan neneknya dengan alasan bahwa ayah sambungunya (ayah tiri) tidak ingin klien ikut tinggal bersama dengan keluarganya. Selain itu, klien juga mengatakan bahwa dirinya sering kali berselisih dengan ayah sambungunya. Kondisi tersebut yang membuat klien selalu merasa rendah diri dan menyalahkan diri sendiri sampai memiliki keinginan untuk mengakhiri hidupnya. Dari uraian studi kasus diatas, ditetapkan satu diagnosa yang sesuai dengan kondisi klien yaitu Gangguan konsep diri: Harga diri rendah kronik.

Pemberian asuhan keperawatan kepada pasien bertujuan untuk membantu pasien agar dapat memiliki berbagai kemampuan untuk mengatasi harga diri rendah sebagai bentuk coping dalam berespon terhadap situasi yang penuh dengan stressor. Menurut Stuart (2016) menyebutkan bahwa sumber coping terdiri dari empat hal yaitu potensi individu, dukungan sosial, ketersediaan materi, serta keyakinan atau kepercayaan. Intervensi yang diberikan kepada klien sebagai bentuk asuhan keperawatan mengacu pada strategi pelaksanaan (SP) harga diri rendah kronik. Tujuan pemberian strategi pelaksanaan intervensi pada klien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah kronik yaitu memberikan kemandirian serta kemampuan pasien dalam melakukan identifikasi dan penilaian terhadap aspek positif yang dimiliki.

Penerapan strategi pelaksanaan harga diri rendah kronik terdiri dari beberapa tahap strategi yaitu tahap BHSP (bina hubungan saling percaya) dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik, tahap selanjutnya yaitu mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki klien, mendorong klien untuk mendiskusikan kemampuan positif yang akan dilatihnya, serta mendorong klien untuk membuat jadwal harian sehingga membuat klien menjadi lebih mandiri dan produktif.

Salah satu bentuk tindakan keperawatan yang dapat mendorong klien untuk dapat berpikir positif terhadap dirinya sendiri serta lingkungan sekitarnya yaitu terapi kognitif dengan menggunakan metode afirmasi positif yang merupakan salah satu terapi generalis yang diberikan kepada klien dengan tujuan untuk merubah cara klien dalam mengartikan dan memandang berbagai hal pada saat klien mengalami perubahan status emosional akibat dari perasaan kecewa yang dapat timbul, sehingga teknik afirmasi positif tersebut dapat membantu klien untuk lebih mencintai dirinya, meningkatkan rasa percaya diri, serta membantu individu untuk memandang dirinya dengan cara yang lebih positif. Melalui terapi afirmasi positif individu akan diajarkan atau dilatih untuk mengontrol distorsi pikiran/gagasan/ide serta memaknai arti kehidupan dengan benar-benar

mempertimbangkan faktor dalam berkembangnya dan menetapnya gangguan mood (Susilaningsih et al., n.d., 2013).

Berdasarkan uraian latarbelakang tersebut dapat diketahui bahwa tujuan dilakukannya penulisan karya tulis ilmiah ini yaitu untuk memberikan gambaran secara deskriptif mengenai penerapan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah kronik.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini bersifat *case report* dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Menurut *American Nurse Association (ANA)* dalam Potter & Perry (2013) menyebutkan bahwa pendekatan asuhan keperawatan terdiri dari beberapa proses keperawatan diantaranya yaitu pengkajian, identifikasi masalah dan penetapan diagnosa, perencanaan atau intervensi, implementasi, serta proses akhir yaitu evaluasi. Berdasarkan artikel yang ditulis oleh Murti (2020) menyebutkan bahwa metode penelitian berbasis laporan kasus (*case report*) merupakan studi kasus yang bertujuan untuk mendeskripsikan manifestasi klinis, perjalanan klinis serta prognosis kasus. *case report* mendeskripsikan cara peneliti dalam merumuskan diagnosa dan memberikan terapi atau intervensi berdasarkan diagnosa yang sudah dirumuskan sebelumnya serta melihat hasil klinis yang diperoleh yang akan memberikan bukti secara empiris terkait dengan gambaran suatu masalah atau penyakit.

Subjek yang digunakan pada penelitian ini yaitu An. R berusia 21 tahun berjenis kelamin laki – laki, An. R merupakan pasien dengan masalah psikosa yaitu gangguan konsep diri: harga diri rendah kronis di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Cisarua Kabupaten Bandung Barat Provinsi Jawa Barat. Proses penelitian dilakukan selama 10 hari dimulai dari tanggal 29 November – 8 Desember 2022. Proses pengumpulan data dilakukan melalui beberapa metode seperti observasi, wawancara subjek penelitian dan perawat ruangan. Instrument yang dilakukan dalam proses penelitian yaitu dengan menggunakan format pengkajian psikosa yang disusun oleh Departemen Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran. Selain itu, dalam memberikan pendekatan asuhan keperawatan kepada subjek, peneliti menggunakan metode asuhan berdasarkan strategi pelaksanaan (SP) harga diri rendah kronik (HDRK).

Data subjektif dan objektif yang telah didapatkan selama proses pengkajian kepada An.R berlangsung disesuaikan dengan catatan rekam medis (*medical record*) serta hasil wawancara yang telah dilakukan kepada keluarga klien dan perawat ruangan. Data tersebut kemudian dianalisa hingga mendapatkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang berlaku. Diagnosa keperawatan yang muncul menjadi tolak ukur peneliti dalam menyusun intervensi keperawatan sehingga dalam melakukan implementasi dapat sesuai dengan kondisi yang dialami oleh subjek penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa pada hari pertama pengkajian klien masih belum bisa diajak komunikasi, setiap dilakukan pendekatan untuk melakukan bina hubungan saling percaya (BHSP) klien selalu menutup diri dengan cara menutup tubuhnya menggunakan selimut sambil mengatakan bahwa “saya malu”, ketika ditanya alasan klien kenapa malu, klien tidak menjawab pertanyaan tersebut. Hasil observasi dihari pertama menunjukkan bahwa klien banyak diam dan tidak berinteraksi dengan teman satu ruangnya. Saat dilakukan pengkajian dihari kedua, klien berbicara dengan suara pelan, lirik serta tidak ada kontak mata, klien mengatakan bahwa

dirinya ingin mati dan bertemu dengan Allah SWT. Saat dilakukan pengkajian yang lebih mendalam, klien selalu mengatakan bahwa dirinya baik – baik saja, sehingga hal tersebut menjadi alasan klien untuk mengakhiri interaksi dengan orang lain.

Saat dilakukan pengkajian dihari ketiga, klien mampu berinteraksi dan berkomunikasi dengan waktu yang cukup lama, klien mulai menceritakan permasalahan yang terjadi pada dirinya dengan mengatakan bahwa terdapat pengalaman yang kurang menyenangkan yang harus dirasakan oleh klien, dimana klien harus menerima kenyataan bahwa ayah kandungnya meninggal dunia serta ibunya yang menikah lagi sejak 6 tahun yang lalu. Klien juga mengatakan bahwa erdapat hubungan yang kurang baik antara klien dengan ayah tirinya. Sehingga kondisi tersebut yang membuat klien tinggal sendiri di rumah peninggalan neneknya karena seringkali klien diusir oleh ayah tirinya. Selain itu, klien juga mengatakan bahwa dirinya sesekali melihat cahaya putih saat malam hari dan cahaya tersebut seolah berbicara kepada klien dengan membisikkan hal – hal negatif seperti kalimat bahwa klien tidak berguna dan lain sebagainya.

Pada catatan rekam medis tertera bahwa klien datang ke IGD Rumah Sakit Jiwa Cisarua diantar oleh ketua RT, RW, beserta ibu dan saudaranya dalam kondisi sadar tetapi tidak dapat kooperatif dalam berkomunikasi. Pada riwayat kesehatan sebelumnya tercatat bahwa sebelum dibawa di RSJ, klien dibawa ke Rumah Sakit Umum Cibabat untuk mendapatkan perawatan karena pasien ditemukan dalam kondisi tidak sadarkan diri akibat dehidrasi dan kekurangan nutrisi. Hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga yaitu ibu klien, mendapatkan hasil bahwa keluarga mengatakan klien ditemukan dalam kondisi tidak sadarkan diri akibat tidak makan dan minum selama sehari – hari yang dilakukan secara sengaja tanpa sepengetahuan keluarga karena klien tinggal sendirian. Keluarga juga mengatakn bahwa klien merupakan anak yang pendiam dan sulit untuk bersosialisasi dengan orang lain. Selain itu, klien juga memilih untuk banyak menghabiskan waktunya di rumah.

Berdasarkan keterangan dari perawat ruangan yang bertugas, penatalaksanaan yang diberikan pada pasien berupa terapi farmakologi dengan menggunakan Risperidone. Kemudian, pemberian terapi non-farmakologi juga diberikan kepada klien seperti terapi kejut listrik atau *Electroconvulsive Therapy* (ECT), terapi keterampilan seperti bercocok tanam, bermain alat musik, serta keterampilan dalam berolahraga. Setelah bina hubungan saling percaya (BHSP) sudah terlaksana serta pasien dapat kooperatif untuk melakukan interaksi, selanjutnya pasien diajak berdiskusi untuk mengkaji aspek – aspek positif yang ada pada diri pasien dan dapat menjadi sumber energi positif bagi pasien dalam menjalankan kehidupannya baik selama menjalani proses perawatan di Rumah Sakit maupun ketika nanti dirumah, setelah itu klien diberikan intervensi dengan teknik afirmasi positif dengan mengajak klien berdiskusi untuk mengatakan sesuatu berupa dukungan positif kepada dirinya sendiri secara berulang kali sambil melakukan relaksasi nafas dalam.

Pada saat berlangsungnya proses diskusi berlangsung, didapatkan bahwa klien selalu mengatakan bahwa dirinya merasa malu dan tidak percaya diri, seringkali klien juga mengatakan bahwa dirinya tidak memiliki kemampuan apapun yang bisa dibanggakan. pada kondisi tersebut, klien diajak berfikir positif terkait kemampuan yang dimilikinya melalui proses identifikasi hal – hal yang disukai oleh klien, identifikasi dukungan dari luar yang bisa didapatkan oleh klien seperti klien diminta untuk menyebutkan orang – orang yang klien sayangi. Ketika intervensi diberikan, klien dapat memberikan respon positif serta dapat kooperatif mengikuti proses diskusi, klien menyebutkan bahwa dirinya sangat suka bermain game dan mengaji, klien juga menyebutkan bahwa dirinya sangat suka makan seblak. Selain itu, klien juga mengatakan bahwa orang yang sangat klien sayangi

adalah ibunya. Setelah intervensi terapi kognitif dilakukan, klien diajak untuk menuliskan hal – hal positif yang sudah diidentifikasi sebelumnya, serta berlatih untuk membuat *list activity* yang akan dilakukan oleh klien setiap – harinya.

Intervensi yang diberikan sebelumnya dilakukan secara berulang setiap harinya selama 5 hari berturut – turut hingga klien dapat melakukannya secara mandiri serta dapat mengaplikasikannya dirumah setelah selesai menjalani proses perawatan di Rumah Sakit. Respon yang muncul selama proses implementasi dilakukan sebagian besar mengarah pada hal yang positif, seperti klien dapat kooperatif dalam melakukan diskusi meskipun bersikap pasif, klien merasa lebih tenang, klien dapat menjawab secara tepat dan sesuai pertanyaan – pertanyaan yang diajukan, klien mampu untuk berlatih dalam mengendalikan gangguan *mood* dan pikiran negatifnya, klien dapat berlatih membuat *list activity* setiap harinya. Selain itu, respon lain yang muncul adalah perasaan senang klien saat berada di Rumah Sakit, klien mengatakan bahwa kegiatan – kegiatan yang ada di RS membuat klien merasa terhibur dan tidak kesepian.

Pembahasan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan meliputi proses pengkajian, penetapan masalah serta diagnosa keperawatan, penyusunan rencana asuhan atau intervensi, sampai dengan implementasi dan evaluasi yang telah dilakukan sebelumnya dapat dilihat bahwa proses asuhan yang diberikan kepada klien dengan gangguan konsep diri mengarah pada hasil yang maksimal dan sesuai dengan luaran atau output yang diharapkan seperti klien mampu kooperatif dalam berinteraksi dan berkomunikasi serta klien dalam bekerjasama dengan baik selama proses pemberian intervensi dilakukan. Hal tersebut seiring dengan yang dikatakan oleh (Potter & Perry, n.d., 2013) menyebutkan bahwa dalam memberikan perawatan kepada klien harus sesuai dengan kebutuhan serta kondisi yang dialami oleh klien, perawat dituntut untuk memberikan asuhan secara komprehensif sehingga dapat membantu klien dalam menyesuaikan diri dengan perubahan pada konsep dirinya serta dapat mendukung klien dalam mengatasi gangguan konsep diri sehingga klien mampu menciptakan kondisi yang sehat baik secara fisik maupun psikologis.

Pemberian intervensi kepada klien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah kronik meliputi berbagai tindakan keperawatan yang meliputi bina hubungan saling percaya (BHSP) dengan menggunakan metode komunikasi terapeutik yang diucapkan dengan lembut dan berkesan ramah, agar pasien merasa nyaman dan menimbulkan kesan bersahabat, mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki klien, membantu klien dalam melatih untuk lebih mencintai dirinya, meningkatkan rasa percaya diri, serta membantu individu untuk memandang dirinya dengan cara yang lebih positif melalui teknik afirmasi positif, serta membuat jadwal kegiatan atau *list activity* setiap harinya serta melatih kegiatan yang telah dipilih sesuai kemampuan yang dimiliki serta disenangi oleh klien.

Tindakan pertama yang dilakukan yaitu BHSP dengan menggunakan teknik komunikasi terapeutik, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sumangkut, n.d., p. 2013) menyebutkan bahwa BHSP merupakan tindakan pertama kali yang harus dilakukan oleh perawat sebagai upaya untuk membangun *trust* pasien, adapun intervensi yang dilakukan dalam BHSP yaitu berkenalan dan memperkenalkan diri dengan klien, selalu menyapa klien sebagai bentuk pendekatan, menjalani komunikasi dengan klien seperti menanyakan perasaan yang dirasakan oleh klien setiap harinya. Komunikasi yang dilakukan oleh perawat kepada klien harus diucapkan dengan lembut dan ramah, hal

tersebut bertujuan untuk memberikan perasaan nyaman pada klien dan menimbulkan kesan bersahabat sehingga dapat terjadi *trust* (kepercayaan) antara perawat dan klien.

Selain membina hubungan saling percaya (BHSP), intervensi lain yang dilakukan pada klien dengan gangguan konsep diri berupa harga diri rendah kronik yaitu mengidentifikasi kemampuan positif yang masih dimiliki klien. Intervensi tersebut dapat diterapkan pada klien dengan harga diri rendah yang disebabkan oleh beberapa kondisi seperti kegagalan karier, tuntutan pekerjaan, penurunan pendapatan, adanya intimidasi dari keluarga dan teman sebaya (Susilaningih et al., n.d., 2013). Kemampuan positif merupakan aspek positif yang dimiliki individu untuk mengidentifikasi kemampuan yang ada pada diri sendiri, sehingga klien dapat memilih serta melakukan kegiatan pada kehidupan sehari – hari sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya. Selain itu, intervensi dengan mengkaji kemampuan atau aspek positif yang dimiliki oleh klien dapat memberikan dorongan pada klien agar mampu memandang bahwa dirinya berguna dan menjadi individu yang baik (Seto et al., n.d., 2021).

Tidak hanya sampai pada intervensi mengkaji aspek positif yang dimiliki klien, intervensi lain yang dilakukan yaitu dengan pemberian teknik afirmasi positif, intervensi yang diberikan dalam bentuk *positive affirmation* ini merupakan latihan yang bertujuan untuk memperluas perspektif individu yang berkaitan erat dengan dirinya sendiri secara holistik serta dapat mempertahankan integritas diri saat terdapat ancaman pada aspek konsep diri salah satunya adalah harga diri. Selain itu, latihan afirmasi positif juga dapat meningkatkan kinerja kognitif dan akademik serta dapat mengurangi kadar kortisol dan epinephrin pada tubuh. Latihan afirmasi positif dapat dilakukan oleh klien bersama perawat maupun secara mandiri dengan hasil yang diharapkan dari latihan tersebut yaitu agar klien dapat mengurangi pikiran negatif serta dapat meningkatkan harga dirinya (Nirman & Surbakti, 2022).

Menurut Hasanah & Piola (2023) menyebutkan bahwa terdapat langkah – langkah dalam melakukan teknik *positive affirmation* yaitu pertama anjurkan klien mengambil posisi yang nyaman (duduk/berbaring) dengan tidak membawa barang apapun ditubuhnya, kemudian anjurkan klien untuk menentukan kalimat afirmasi yang ditentukan oleh klien sendiri dengan cara menanyakan apa yang sedang dirasakan, apa yang ingin dilakukan, serta harapan dimasa depan, anjurkan klien untuk menarik nafas melalui hidung kemudian hembuskan melalui mulut secara perlahan – lahan sambil merasakan tubuh dalam kondisi rileks serta melepaskan ketegangan yang ada pada dirinya sambil menutup mata apabila memungkinkan, lalu lakukan nafas dalam sebanyak 2-3 kali, kemudian anjurkan kembali klien untuk mengucapkan kembali kalimat afirmasi sebanyak 3 – 5 kali, anjurkan kembali klien untuk melakukan nafas dalam melalui hidung, beritahu klien bahwa tindakan sudah selesai dilakukan, untuk langkah terakhir yaitu pada tahap terminasi tanyakan respon dan perasaan klien selama melakukan teknik afirmasi positif tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasanah & Piola (2023) menyebutkan bahwa pemberian intervensi afirmasi positif pada klien yang diberikan afirmasi positif selama 3 hari berturut – turut didapatkan hasil bahwa keluhan negative klien mengalami penurunan yang signifikan, hal tersebut dapat dilihat dari respon yang disampaikan oleh klien yang mengatakan bahwa setelah diberikan intervensi berupa teknik afirmasi positif dirinya merasa lebih tenang dan merasa lebih nyaman dari sebelumnya. selain itu, klien juga sudah memiliki keberanian untuk melakukan kontak mata dengan lawan bicaranya. penelitian lain yang dilakukan oleh Nirman & Surbakti (2022) menyebutkan bahwa evaluasi dari implementasi yang dilakukan meningkatnya harga diri

klien, klien memiliki memiliki kemampuan untuk melakukan kegiatan yang meningkatkan harga diri dan melakukan keterampilan koping yang telah dilatihkan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa harga diri klien meningkat berdasarkan instrumen harga diri Rosenberg dari 18 menjadi 22 dan pengukuran SRQ 29 menurun dari 14 menjadi 4.

KESIMPULAN

Studi kasus dilakukan pada An. R berusia 21 tahun berjenis kelamin laki – laki dengan masalah psikosa yaitu gangguan konsep diri: harga diri rendah kronis di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Cisarua Kabupaten Bandung Barat Provinsi Jawa Barat. Proses penelitian dilakukan selama 10 hari dimulai dari tanggal 29 November – 8 Desember 2022. Proses studi kasus dilakukan berdasarkan standar pemberian asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan masalah (diagnose), perencanaan (intervensi), implementasi, serta evaluasi. Penetapan diagnosa didasarkan pada hasil pengkajian yang telah dilakukan, rancangan intervensi serta implementasi yang dilakukan pada klien An. R dilakukan meliputi BHSP, mengidentifikasi aspek positif, berlatih untuk membuat *list activity* yang akan dilakukan oleh klien setiap – harinya, serta pemberian teknik afirmasi positif.

Respon yang muncul selama proses implementasi dilakukan sebagian besar mengarah pada hal yang positif, seperti klien dapat kooperatif dalam melakukan diskusi meskipun bersikap pasif, klien dapat menjawab secara tepat dan sesuai pertanyaan – pertanyaan yang diajukan, klien mampu untuk berlatih dalam mengendalikan gangguan *mood* dan pikiran negatifnya, serta klien dapat berlatih membuat *list activity* setiap harinya. Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan meliputi proses pengkajian, penetapan masalah serta diagnosa keperawatan, penyusunan rencana asuhan atau intervensi, sampai dengan implementasi dan evaluasi yang telah dilakukan sebelumnya dapat dilihat bahwa proses asuhan yang diberikan kepada klien dengan gangguan konsep diri mengarah pada hasil yang maksimal dan sesuai sesuai luaran atau output yang diharapkan melalui respon positif seperti klien mampu bersikap kooperatif dan mampu bekerja sama selama pemberian intervensi.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Atmojo, B. S. R., & Purbaningrum, M. A. (2021). Literature Review: Penerapan Latihan Kemampuan Positif Terhadap Peningkatan Harga Diri Rendah Pada Klien Yang Mengalami Skizofrenia Dengan Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 2(1), 55-62.
- [2] Bahar, A., Shahriary, M., & Fazlali, M. (2021). Effectiveness of logotherapy on death anxiety, hope, depression, and proper use of glucose control drugs in diabetic patients with depression. *International journal of preventive medicine*, 12.
- [3] Baumel, W. T., & Constantino, J. N. (2020). Implementing logotherapy in its second half-century: incorporating existential considerations into personalized treatment of adolescent depression. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(9), 1012.
- [4] Bbc News. (2019). <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-49987127>
- [5] Fereydouni, S., & Forstmeier, S. (2022). An Islamic form of logotherapy in the treatment of depression, anxiety and stress symptoms in University students in Iran. *Journal of religion and health*, 61(1), 139-157.
- [6] Hasanah, N. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Harga Diri Rendah Kronis Dengan Intervensi Afirmasi Positif. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu*

- Keperawatan Indonesia*), 11(1), 32-39.
- [7] Keliat, B. A, dkk. 2011. Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (basic course). Jakarta: EGC.
- [8] Maryatun, S., Hamid, A. Y. S., & Mustikasari, M. (2014). Logoterapi meningkatkan harga diri narapidana perempuan pengguna narkoba. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 17(2), 48-56.
- [9] Niman, Susanti, and Laura Nikita Surbakti. "Terapi Afirmasi Positif Pada Klien Dengan Harga Diri Rendah: Studi Kasus." *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* 5, no. 4 (2022): 484-492.
- [10] Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert, P. and Hall, A. (2013) Fundamentals of Nursing. ELSEVIER, Canada
- [11] Pramujiwati, D., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2013). Pemberdayaan Keluarga Dan Kader Kesehatan Jiwa Dalam Penanganan Pasien Harga Diri Rendah Kronik Dengan Pendekatan Model Precede L. Green Di Rw 06, 07 Dan 10 Tanah Baru Bogor Utara. *Jurnal keperawatan jiwa*, 1(2).
- [12] Rahayu, S., Mustikasari, M., & Daulima, N. H. (2019). Perubahan Tanda Gejala dan Kemampuan Pasien Harga Diri Rendah Kronis Setelah Latihan Terapi Kognitif dan Psikoedukasi Keluarga. *Journal Educational of Nursing (Jen)*, 2(1), 39-51.
- [13] Rahayu, S., Mustikasari, M., & Daulima, N. H. (2019). Perubahan Tanda Gejala dan Kemampuan Pasien Harga Diri Rendah Kronis Setelah Latihan Terapi Kognitif dan Psikoedukasi Keluarga. *Journal Educational of Nursing (Jen)*, 2(1), 39-51.
- [14] Stuart, G. W. (2016). Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Buku 1 & 2. 1st Indonesia edition, by Keliat & Pasaribu. Elsevier Singapore Pte Ltd.
- [15] Sumangkut, C. E., Boham, A., & Marentek, E. A. (2019). Peran Komunikasi Antar Pribadi Perawat dengan Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Ratumbuysang Manado. *Acta Diurna Komunikasi*, 8(1).
- [16] Susilaningsih, I., & Sari, R. N. (2021). Literature Review: Terapi Kognitif pada Klien Harga Diri Rendah. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 7(1), 53-67.