

## ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN HARGA DIRI RENDAH: STUDI KASUS

Indah Dwi Astuti<sup>1\*</sup>, Sabrina Eka Saputri<sup>2</sup>, Haryadi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Faletihan

<sup>2,3</sup>Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang

\*Email Korespondensi: [syima.indahdwi@gmail.com](mailto:syima.indahdwi@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Skizofrenia adalah penyakit yang memengaruhi otak dan menyebabkan munculnya gangguan pada pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku. Pada pasien yang mengalami skizofrenia dapat ditemukan beberapa masalah keperawatan salah satunya adalah harga diri rendah. Harga diri rendah terjadi jika seseorang mengalami rasa diri yang negatif. Masalah ini dapat disebabkan beberapa faktor seperti, adanya kegagalan yang berulang, trauma dimasa lalu, pengalaman ditolak/ tidak diterima, dan kehilangan. Jika seseorang dengan harga diri rendah tidak ditangani sedari dini maka akan berdampak pada konsep diri yang terganggu, dan akan menyebabkan gangguan dalam berinteraksi dengan orang lain yang disebut dengan isolasi sosial. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan harga diri rendah. **Metode:** Penelitian menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Sampel yang digunakan sebanyak 2 orang pasien. **Hasil:** Hasil penelitian ditemukan dua pasien dengan diagnosa medis skizofrenia yang memiliki keluhan utama yang sama yaitu suka menyendiri, sulit diajak berinteraksi dan berkumpul dengan orang lain, suka menunduk, tidak ada kontak mata, sering mengalihkan pandangan tidak mau menyikat gigi, gigi tampak kotor, serta suka

memendam masalahnya seorang diri. Kedua pasien ditemukan diagnose keperawatan harga diri rendah, isolasi sosial, defisit perawatan diri, dan koping individu tidak efektif. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4 hari didapatkan bahwa pasien mampu melakukan aktivitas seperti merapikan tempat tidur, menyapu lantai mencuci alat makan sendiri serta menyiram tanaman. **Kesimpulan:** Masalah harga diri rendah pada kedua pasien teratasi, namun masih perlu tetap dilanjutkan agar pasien mampu secara mandiri dan melanjutkan program strategi pelaksanaan yang lebih lanjut yang melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung dalam proses perawatan pasien dengan harga diri rendah.

**Kata Kunci:** Harga Diri Rendah, Skizofrenia, Asuhan Keperawatan Jiwa

---

### **ABSTRACT**

**Background:** Schizophrenia is a disease that affects the brain and causes the appearance of disorders in thoughts, perceptions, emotions, movements, and behaviors. One of the nursing problems that can arise in schizophrenic patients is low self-esteem. Low self-esteem occurs when a person experiences a negative sense of self. This problem can be caused by several factors such as repeated failures, past trauma, rejected / unacceptable experiences, and loss. If a person with low self-esteem is not treated early, it will have an impact on a disturbed self-concept, and will cause disturbances in interacting with others called social isolation. **Purpose:** The purpose of this study was to describe nursing care in schizophrenia patients with low self-esteem nursing problems. **Method:** This study used a a case study design using the nursing process approach. **Results:** The results of the study found that two patients with a medical diagnosis of schizophrenia had the same main sign and symptom like to be alone, difficult to interact with and gather with other people, like to look down, no eye contact, often look away and do not want to brush their teeth, their teeth look dirty, and they like to hide their problems alone. Both patients were found to have a nursing diagnosis of Low Self-Esteem, Social Isolation, self-care deficit, and Ineffective Individual Coping. After 4 days of nursing care, it was found that the patient was able to do activities such as making the bed, sweeping the floor, washing the cutlery by himself, and watering plants. **Conclusion:** The problem of low self-esteem in both patients has been resolved, but it still needs to be continued so that patients are able to independently and continue further implementation strategy programs that involve the family as a support system in the process of treating patients with low self-esteem.

**Keywords:** Low Self-Esteem, Schizophrenia, Mental Nursing Care

## PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam tingkah laku. Hal ini ditandai dengan terganggunya emosi, proses berpikir, perilaku dan persepsi. Gangguan jiwa terdiri dari depresi, gangguan kecemasan, bipolar, stress, gangguan psikosis, gangguan obsesif kompulsif dan lain-lain yang dampaknya tidak hanya dirasakan oleh penderita tetapi dirasakan juga oleh keluarganya (Sutejo, 2018). Berdasarkan data dari Kemenkes RI tahun 2020, terdapat sebanyak 277.000 kasus kesehatan jiwa yang terjadi hingga Juni 2020 selama pandemi COVID-19 di Indonesia. Jumlah kasus pada tahun 2020 ini mengalami peningkatan yang sangat tinggi dibandingkan kasus kesehatan jiwa tahun 2019 sebanyak 197.000 kasus. Selain berdampak pada perekonomian, COVID-19 juga berdampak pada psikologi seseorang (Kemenkes RI, 2020).

Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang memengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya gangguan pada pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku (Videbeck, 2018). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi gangguan skizofrenia pada penduduk Indonesia tahun 2013 sebesar 1,7 per mil mengalami kenaikan yang signifikan pada tahun 2018 sebesar 7 per mil.

Masalah yang muncul pada skizofren sangat banyak, akan tetapi yang paling sering adalah harga diri rendah. Harga diri rendah merupakan masalah yang diakibatkan oleh rasa diri yang negatif. Tanda dan gejala yang muncul pada pasien dengan masalah harga diri rendah meliputi perasaan lemah tidak berdaya, mudah menyerah, merasa diri tidak berharga, merasa diri tidak pantas untuk orang lain (Wijayanti et al., 2020).

Seseorang yang memiliki masalah harga diri rendah jika tidak dilakukan intervensi maka akan berdampak pada terganggunya konsep diri yang akhirnya akan berdampak dalam melakukan interaksi dengan orang lain yang berakhir dengan isolasi sosial (Sutinah, 2018). Oleh sebab itu, perlu dilakukan asuhan keperawatan yang komprehensif dalam melakukan perawatan pada pasien tersebut dalam upaya meningkatkan motivasi dan harga diri pasien sehingga masalah dapat teratasi dan dampak dari harga diri rendah dapat dicegah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti terkait studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah harga diri rendah. Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan harga diri rendah

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus dengan metode deskriptif. Penelitian ini menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah harga diri rendah. Responden yang digunakan adalah 2 pasien yang mengalami skizofrenia dengan masalah keperawatan harga diri rendah yang dirawat di RSUD Engku Haji Daud Tanjung Uban. Pendekatan yang digunakan adalah proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan (intervensi), implementasi dan evaluasi.

## HASIL PENELITIAN

### A. Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
<50 Tahun	-	-
25 – 50 Tahun	2	100
>50 Tahun	-	-
<b>Pendidikan</b>		
TK/PAUD	1	50
SD	-	-
SMP	1	50
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	2	100
Bekerja	-	-
<b>Diagnosa Medis</b>		
Skizofrenia Paranoid	2	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden berumur 25–50 tahun (100%), dengan pendidikan TK (50%) dan SMP/MTs (50%), tidak memiliki pekerjaan (100%) dan memiliki diagnosa skizofrenia paranoid (100%).

## B. Asuhan Keperawatan

**Tabel 2. Pengkajian**

	R1	R2
Keluhan Utama	<p>Pasien mengatakan bahwa dirinya merasa tidak berguna karena tidak mempunyai pekerjaan dan merasa dirinya tidak berharga karena hanya bisa menjadi beban keluarga. Pasien mengatakan lebih suka menyendiri. Saat berbicara pasien hanya menjawab singkat. Pasien lebih banyak diam dan sulit memulai obrolan. Kontak mata kurang dan sering menunduk.</p>	<p>pasien mengatakan bahwa dirinya merasa malu karena wajahnya tidak cantik dan berjerawat, pasien merasa sedih di ceraikan oleh suaminya, pasien senang menyendiri karena malu untuk berbaur dan berinteraksi dengan orang lain. Saat berbicara nada suara pasien sangat pelan dan lambat. Pasien hanya berbicara seperlunya. Kontak mata kurang dan sering mengalihkan pandangan</p>
Faktor predisposisi	<p>Pasien mengatakan tidak pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya. Pasien mengatakan saat di rumah pernah mengalami kekerasan dalam keluarga, yaitu dipukul oleh abang kandungnya yang merupakan ODGJ. Masa lalu pasien yang tidak menyenangkan adalah ketika kehilangan ibu pasien karena sakit kanker payudara. Pasien juga mengatakan suka diolok abang kandungnya kalau pasien adalah adik yang tidak berguna karena tidak mempunyai pekerjaan.</p>	<p>Pasien mengatakan tidak pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya dan ini untuk yang pertama kalinya. Pasien mengatakan tidak pernah mengalami aniaya fisik dan aniaya seksual. Anggota keluarga pasien tidak ada yang mengalami gangguan jiwa. Masa lalu pasien yang tidak menyenangkan adalah ketika pasien bercerai dengan suami. selain itu, pasien merasa sedih dan malu karena di ejek oleh tetangga dan teman pasien karena berjerawatan. Pasien mengatakan “apakah karena wajah saya seperti ini</p>

	R1	R2
Konsep Diri	Pasien mengatakan dirinya tidak berguna karena tidak mempunyai pekerjaan. pasien menganggap dirinya tidak berharga karena hanya bisa menjadi beban keluarga, pasien tampak sering menunduk dan kurangnya kontak mata saat berbicara.	sehingga diceraikan oleh suaminya?”. Pasien mengatakan malu dan tidak percaya diri karena kondisi mukanya yang berjerawatan dan tidak cantik. Pasien tampak bicara pelan dan lambat, kontak mata kurang dan sering mengalihkan pandangan.
Hubungan Sosial (Hambatan dalam berhubungan)	Pasien mengatakan malas dan kurang percaya diri untuk berinteraksi dengan orang lain, pasien tampak mau duduk di ruang tv dan ruang makan namun pasien tampak menyendiri.	Pasien mengatakan malu dan tidak percaya diri Jika berkenalan dengan orang baru. Pasien tampak jarang berinteraksi, pasien sering duduk di kamar pasien bersama teman sekamarnya.
Mekanisme Koping	Pasien mengatakan jika ada masalah pasien sering berdiam diri dan menghindari diri dari lingkungan.	pasien mengatakan jika ada masalah pasien sering memendamnya sendirian karena sulit untuk menceritakan kepada orang lain tentang masalahnya.
Kebutuhan Persiapan Pulang	Pasien mandi 2x sehari yaitu pagi dan sore secara mandiri, pasien tidak menyikat gigi, gigi tampak kuning.	Pasien mandi 1x sehari yaitu di pagi hari dengan motivasi dari perawat, pasien tidak menyikat gigi, gigi tampak kuning.

Berdasarkan hasil pengkajian yang ditemukan pada tabel 2, maka dilakukan analisa data dapat ditegakkan masalah/ diagnosa keperawatan yaitu harga diri rendah, isolasi sosial, defisit perawatan diri, dan mekanisme koping tidak efektif. Dan fokus peneliti adalah dalam mengatasi harga diri rendah tanpa mengabaikan masalah keperawatan lainnya.

Intervensi keperawatan yang digunakan untuk masalah harga diri rendah adalah dengan melakukan bina hubungan saling percaya dengan mengemukakan prinsip

komunikasi terapeutik, mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki responden, responden dapat menilai kemampuan yang dimilikinya, membantu responden memilih kegiatan yang akan dilatih, dan melatih responden sesuai kegiatan yang sudah dipilih.

Implementasi dilakukan selama 4 hari pada masing-masing responden. Pada hari pertama dilakukan SP 1 (Strategi Pelaksanaan) yaitu mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki responden. Hari kedua dilakukan SP 2 dengan melakukan aktivitas menyapu lantai. Hari ketiga melakukan SP 3 yaitu melakukan aktivitas mencuci gelas plastik yang sudah dipakai responden. Dan hari keempat melakukan Sp 4 yaitu mencuci pakaian responden. Setelah implementasi dilakukan, responden dilakukan evaluasi. Evaluasi dilakukan setiap hari untuk melihat apakah pasien mampu untuk melanjutkan ke SP berikutnya. Pada hari ke 4 setelah dilakukan implementasi, kedua responden dilakukan evaluasi yang didapatkan hasil yaitu masalah teratasi karena responden mampu melakukan semua aktivitas secara mandiri.

## PEMBAHASAN

### Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian, kedua responden memiliki keluhan, tanda dan gejala yang sama yaitu merasa tidak bergubam merasa malu dengan diri sendiri, suka menyendiri, kontak mata kurang, suka mengalihkan pandangan. Melihat data tersebut, sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tanda dan gejala harga diri rendah adalah perasaan malu pada diri sendiri, rasa bersalah pada diri sendiri, gangguan dalam bersosialisasi, merendahkan harga diri, kurang percaya diri, berisiko mencederai diri sendiri dan orang lain. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, Ramadhani & Apriliyani (2021), yang menyatakan bahwa hasil pengkajian ditemukan pasien mengatakan malu, tidak percaya diri, memiliki pandangan hidup yang spesimis, kontak mata kurang, sering menunduk, bicara lambat dan nada pelan.

Dilihat dari data predisposisi ditemukan bahwa responden 1 pernah mengalami kekerasan, pernah mengalami kehilangan orang yang berarti dalam hidup, suka dikatakan orang yang tidak berguna oleh abang kandung. Sedangkan pada responden 2 ditemukan bahwa pasien memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan yaitu bercerai dengan suami, merasa malu diejek dengan wajah yang tidak cantik, sehingga responden merasa tidak percaya diri. Hal tersebut sesuai dengan proses terjadinya harga diri rendah yang dijelaskan oleh Stuart & Larala (2008) dalam Nurhalimah (2016) Yang menyatakan bahwa factor predisposisi yang menyebabkan harga diri rendah adalah pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, penilaian yang negatif terhadap

Gambaran diri, peran yang terganggu, krisis identitas, penilaian negatif dari lingkungan terhadap klien, sosial ekonomi rendah, dan pendidikan rendah.

### Diagnosa Keperawatan

Dari hasil analisis data, ditemukan diagnosa/ masalah keperawatan yang muncul pada kedua responden adalah harga diri rendah, isolasi sosial, deficit perawatan diri, dan koping individu tidak efektif. Hal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh Wijayaningsih (2015), diagnosa yang muncul pada pasien dengan harga diri rendah antara lain yaitu harga diri rendah, koping individu tidak efektif, dan isolasi sosial.

### Intervensi

Setelah didapatkan diagnosa keperawatan, selanjutnya yaitu menyusun rencana tindakan keperawatan. Intervensi keperawatan berfokus pada masalah yang dialami oleh kedua pasien, tujuannya untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam latihan kemampuan positif yang dimiliki pasien. Intervensi yang disusun telah sesuai dengan teori menurut Sutejo (2017) yaitu membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki pasien, membantu pasien dapat menilai kemampuan yang dapat digunakan, membantu pasien dalam memilih atau menetapkan kegiatan berdasarkan daftar kegiatan yang dilakukan, melatih kegiatan yang dipilih pasien sesuai kemampuan, membantu pasien dapat merencanakan kegiatan sesuai kemampuannya dan menyusun rencana kegiatan.

### Implementasi

Implementasi dilakukan pada masing-masing responden selama 4 hari namun dilakukan pada waktu yang berbeda. Saat dilakukan implementasi, kedua responden cukup kooperatif, mampu menjawab pertanyaan, dan mampu melakukan SP 1-4. Menurut Wuryaningsih (2018) implementasi pasien dengan harga diri rendah harus melibatkan keluarga (SP kepada keluarga), namun pada kedua responden tidak dilakukan SP pada keluarga karena selama implementasi dilakukan keluarga tidak ada berkunjung.

### Evaluasi

Hasil evaluasi pada kedua responden selama 4 hari evaluasi SP 1, SP2, SP 3, dan SP 4 dapat teratasi semua karena didapatkan hasil pasien mengatakan mampu merapikan tempat tidur, mampu menyapu lantai, mampu mencuci gelas plastik, mampu menyiram tanaman secara mandiri dan terjadwal. Kedua responden sudah mulai mau tersenyum, mencoba untuk berbaur dengan teman-teman sesama pasien, dan mampu memulai pembicaraan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah bahwa kedua pasien dengan skizofrenia memiliki masalah keperawatan yang sama yaitu harga diri rendah yang disebabkan karena koping individu yang tidak efektif, sehingga menyebabkan munculnya isolasi sosial dan defisit perawatan diri. Dalam melakukan perawatan pada pasien dengan skizofrenia khususnya harga diri rendah perlu dilakukan asuhan keperawatan yang komprehensif. Selain itu, diperlukan adanya keterlibatan keluarga dalam proses perawatan sehingga ketika pasien kembali ke lingkungan di luar rumah sakit tetap merasa diterima, didukung dan dilibatkan dalam setiap kegiatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2018. <http://www.depkes.go.id>. Diakses pada tanggal 21 Januari 2023.
- Kemenkes RI. (2020). Gangguan jiwa di Indonesia selama pandemi covid.
- Nurhalimah. (2016). *Modul Bahan Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Rahmawati, A. N., Ramadhani, A. S., & Apriliyani, I. (2021). Studi Kasus Harga Diri Rendah Kronis pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 9(2), 13-23.
- Sutejo. (2017). *Konsep Dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa Dan Psikososial*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa Konsep Dan Praktik Asuhan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa Dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Videbeck, S. L. (2018). *Mental Nursing Textbook (Print 3)*. Jakarta: EGC Medical Book Publisher.
- Wijayaningsih, Kartika, S. 2015. *Panduan Lengkap Praktik Klinik Keperawatan Jiwa*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Wijayanti, et. al. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa. *HIJP: Health Information Jurnal Penelitian*. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP/article/view/234>. Diakses pada tanggal 19 Januari 2022.
- Wuryaningsih, E. W. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jember: UPT Percetakan & Penerbitan Universitas Jember.