

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN. A DENGAN MASALAH UTAMA GANGGUAN KONSEP DIRI : HARGA DIRI RENDAH AKIBAT SKIZOFRENIA TAK TERINCI DI RUANG HUDOWO RSJD dr. AMINO GONDOHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH

Widy Nur Amalia¹, Titi Sri Suyanti², Slamet Wijaya³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Email: wdylian21@gmail.com

Abstrak

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang sering menyebabkan gangguan konsep diri pada penderitanya, termasuk harga diri rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan skizofrenia tak terinci yang mengalami harga diri rendah. Desain penelitian menggunakan studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang dilakukan pada Tn. A di Ruang Hudowo RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami penurunan penilaian terhadap diri sendiri, menarik diri dari lingkungan sosial serta menunjukkan afek tumpul. Intervensi yang diberikan meliputi terapi perilaku kognitif (CBT), dan terapi aktivitas kelompok (TAK). Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan harga diri pasien yang ditandai dengan kemampuan mengenali kelebihan diri dan berinteraksi secara sosial. Studi ini menegaskan pentingnya peran perawat jiwa dalam memfasilitasi pemulihan harga diri pasien skizofrenia.

Kata Kunci: Skizofrenia, Harga Diri Rendah, Asuhan Keperawatan Jiwa, Terapi Perilaku Kognitif, Terapi Aktivitas Kelompok, Studi Kasus

Abstract

Schizophrenia is a severe mental disorder that often leads to disturbances in self-concept, including low self-esteem. This study aims to describe psychiatric nursing care for an undifferentiated schizophrenia patient experiencing low self-esteem. The research design employed a descriptive case study approach using the nursing process for Mr. A in Hudowo Ward, RSJD dr. Amino Gondohutomo, Central Java Province. Assessment revealed a decline in self-evaluation, social withdrawal, and blunted affect. Interventions provided included cognitive behavioral therapy (CBT), and group activity therapy (TAK). Evaluation indicated improvement in the patient's self-esteem, marked by the ability to recognize personal strengths and engage socially. This study highlights the critical role of psychiatric nurses in facilitating self-esteem recovery in schizophrenia patients.

Keywords: Schizophrenia, Low Self-Esteem, Psychiatric Nursing Care, Cognitive Behavioral Therapy, Group Activity Therapy, Case Study

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan jiwa kronis yang memengaruhi persepsi, pikiran, emosi, dan perilaku individu. Gejala skizofrenia terbagi menjadi dua kategori : gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif meliputi halusinasi, delusi, gangguan berpikir dan perilaku yang tidak wajar. Sementara gejala negatif berupa perasaan tidak mampu, rendah diri, putus asa, dan pandangan negatif terhadap diri sendiri.

Data dari WHO (2023) mencatat secara global terdapat sekitar 970 juta orang di seluruh dunia yang mengalami gangguan jiwa. Di Indonesia, prevalensi skizofrenia mencapai 9,3 per mil rumah tangga yang mengalami skizofrenia (Kemenkes, 2023). Di Jawa Tengah, prevalensi skizofrenia tercatat sebanyak 5,1% (Dinkes Jateng, 2023).

Salah satu masalah yang sering dialami oleh pasien skizofrenia adalah harga diri rendah, yang ditandai dengan penilaian negatif terhadap diri sendiri, perasaan tidak berharga, dan menarik diri dari lingkungan sosial (Keliat, 2019). Kondisi ini dapat memperburuk prognosis pasien jika tidak ditangani secara tepat.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia

dengan masalah harga diri rendah melalui proses keperawatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek penelitian adalah seorang pasien laki-laki berusia 33 tahun dengan masalah utama skizofrenia tak terinci di Ruang Hudowo RSJD dr. Amino Gondohutomo.

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan pasien untuk mengeksplorasi pengalaman subjektif terkait harga diri rendah. Observasi partisipatif terhadap perilaku pasien selama proses perawatan, termasuk interaksi sosial, ekspresi emosi, dan keterlibatan dalam kegiatan kelompok. Studi dokumentasi dengan meninjau rekam medis pasien untuk mengetahui riwayat penyakit, perawatan sebelumnya, dan perkembangan selama perawatan. Studi pustaka untuk memperkuat landasan teori dan intervensi keperawatan yang digunakan.

Pendekatan proses keperawatan diterapkan dalam lima tahap, yaitu : pengkajian yang dilakukan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan yang muncul pada pasien. Kemudian merumuskan masalah harga diri rendah berdasarkan data subjektif dan objektif.

Menyusun rencana intervensi yang melibatkan terapi perilaku kognitif (CBT), dan terapi aktivitas kelompok (TAK) Implementasi dengan melaksanakan intervensi sesuai rencana selama 3 hari berturut-turut. Evaluasi yaitu mengukur hasil melalui perubahan perilaku dan penilaian pasien terhadap dirinya sendiri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami gangguan konsep diri berupa harga diri rendah, ditandai dengan perasaan tidak berguna, menarik diri, dan kurangnya motivasi untuk merawat diri. Secara subjektif, pasien menyampaikan :

“Saya ngga bisa apa-apa”

“Saya merasa malu”

“Saya ngga berguna”

Secara objektif, pasien tampak kurang percaya diri (baju tidak rapi, rambut kusut), postur tubuh membungkuk, kontak mata kurang, afek tumpul, dan jarang terlibat dalam aktivitas kelompok. Tanda vital dalam batas normal.

Berdasarkan data pengkajian, ditetapkan masalah keperawatan utama : Harga diri rendah berhubungan dengan perasaan gagal, pengalaman yang tidak menyenangkan, dan gangguan konsep diri. Tujuan jangka pendek, pasien mampu mengidentifikasi kelebihan diri dalam 3 hari

perawatan. Tujuan jangka panjang, pasien mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitar, dan mampu merawat dirinya dengan baik.

Tindakan keperawatan yang direncanakan meliputi :

- 1) Terapi Perilaku Kognitif (CBT) untuk membantu pasien mengidentifikasi pikiran negatif dan menggantinya dengan pikiran positif.
- 2) Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) untuk meningkatkan interaksi sosial.

Pelaksanaan dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan rincian:

1. Hari ke-1 : Pengkajian dan Pendekatan Awal

Pada hari pertama, perawat memulai interaksi terapeutik dengan membangun rapport kepada pasien. Suasana ruang rawat yang kondusif dimanfaatkan untuk menciptakan rasa nyaman agar pasien bersedia membuka diri. Pasien tampak duduk termenung dengan ekspresi datar. Saat diajak berbicara, ia menunjukkan kontak minimal dan jawaban yang singkat.

Perawat dengan sabar menggunakan teknik komunikasi terapeutik seperti refleksi dan klarifikasi untuk menggali pikiran serta perasaan pasien. Dari hasil pengkajian, teridentifikasi adanya perasaan tidak berharga, menarik diri dari

interaksi sosial, serta motivasi rendah dalam merawat diri. Pasien mengatakan, “Saya nggak berguna” “Saya lebih suka sendiri di rumah” “Rambut saya jarang disisir” Temuan ini memperkuat ketiga masalah keperawatan tersebut. Sebagai tindak lanjut, perawat menyusun rencana intervensi dengan pendekatan CBT dan TAK yang akan dilaksanakan pada hari-hari berikutnya.

2. Hari ke-2 : Penerapan CBT Tahap Lanjutan

Sesi kedua difokuskan pada penerapan CBT untuk membantu pasien mengenali pola pikir negatif yang berulang. Perawat menggunakan teknik guided discovery dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan reflektif agar pasien menyadari hubungan antara peristiwa, pikiran, dan perasaannya. Dalam proses ini, pasien mulai mengungkapkan keyakinannya bahwa ia merasa tidak berharga.

Untuk menantang pikiran negatif tersebut, perawat memperkenalkan teknik thought-stopping sebagai strategi awal. Pasien dilatih untuk menghentikan pikiran negatif dengan mengatakan “stop” dalam hati setiap kali perasaan itu muncul. Selain itu, pasien diminta menyebutkan minimal satu kelebihan diri sebagai langkah awal membangun konsep diri positif. Meskipun pada awalnya tampak sulit, pasien akhirnya

menyebutkan aspek positif yang masih ada dalam dirinya. Perawat memberikan reinforcement positif atas keberhasilan pasien mengidentifikasi sisi positif dirinya.

3. Hari ke-3 :

Pada hari ketiga, perawat melakukan evaluasi terhadap perkembangan pasien setelah dua sesi sebelumnya. Pasien terlihat lebih responsif, menunjukkan kontak mata lebih baik, dan mulai tersenyum ketika menyapa perawat. Perawat kemudian melanjutkan dengan terapi aktivitas kelompok (TAK) untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam berinteraksi sosial. Pasien diajak mengikuti aktivitas sederhana bersama pasien lain, seperti diskusi ringan mengenai hobi. Hasilnya, pasien mulai aktif bertanya kepada teman satu kelompok, yang merupakan kemajuan signifikan dibandingkan perilaku menarik diri sebelumnya.

Hasil evaluasi menunjukkan setelah tiga hari pelaksanaan intervensi keperawatan terjadi perubahan yang cukup signifikan pada kondisi pasien. Pada awalnya, pasien menunjukkan tanda-tanda harga diri rendah yang berat, seperti ekspresi datar, kontak mata yang minim, dan kecenderungan untuk menarik diri dari

percakapan. Ia juga sering mengucapkan pernyataan negatif tentang dirinya seperti.

Namun, hasil evaluasi di hari ketiga menunjukkan adanya perbaikan. Pasien mulai menampakkan afek yang lebih sesuai, terlihat dari senyum yang muncul ketika berinteraksi dengan perawat. Kontak mata pasien juga membaik, ia sudah mampu mempertahankan kontak mata selama 3–5 detik saat berdialog, dibandingkan sebelumnya yang selalu menghindari tatapan. Pasien mampu menyebutkan beberapa kelebihan dirinya.

Selain itu, dalam sesi terapi aktivitas kelompok, pasien tampak lebih aktif. Awalnya ia hanya menjadi pendengar, namun kemudian mulai terlibat dengan memberikan respon ketika ditanya. Partisipasi ini menandai peningkatan kepercayaan diri dalam berinteraksi sosial.

Tabel Ringkasan Asuhan Keperawatan

Tahapan	Kegiatan	Hasil
Pengkajian	Menggali data subjektif & objektif	Data lengkap terkumpul
Masalah	Harga Diri Rendah, Isolasi Sosial, Defisit Perawatan Diri	Masalah ditetapkan
Intervensi	Merencanakan intervensi sesuai masalah	Rencana realistis
Implementasi	Pelaksanaan CBT & terapi kelompok	Pasien mulai terbuka
Evaluasi	Menilai hasil intervensi	Hasil optimal

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan jiwa melalui pendekatan proses keperawatan terbukti efektif dalam membantu pasien skizofrenia dengan masalah harga diri rendah. Intervensi yang diberikan, berupa terapi perilaku kognitif (CBT), dan terapi aktivitas kelompok (TAK) memberikan dampak positif terhadap peningkatan persepsi diri pasien. Pasien menunjukkan adanya perubahan signifikan, antara lain mampu mengenali kelebihan diri, meningkatkan interaksi sosial, serta menunjukkan afek yang lebih sesuai. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa kombinasi pendekatan terapeutik efektif untuk meningkatkan harga diri pada pasien dengan gangguan jiwa.

Oleh karena itu, perawat jiwa disarankan untuk mengintegrasikan intervensi serupa dalam praktik klinis sehari-hari, khususnya pada pasien dengan masalah harga diri rendah, agar proses pemulihan berjalan lebih optimal. Penelitian lebih lanjut dengan pendekatan kualitatif pada konteks yang berbeda serta variasi intervensi juga direkomendasikan untuk memperkaya pemahaman tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah.

DAFTAR PUSTAKA

Keliat, B.A. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Maulana, et al. (2022). Literatur Review Terapi Aktivitas Kelompok untuk Meningkatkan Harga Diri Rendah (HDR). *Malahayati Nursing Journal*, 4(12), 3258–3277. <https://doi.org/10.33024/MNJ.V4i12.7400>

Kemendes. (2023). *Yogyakarta Punya Kasus Skizofrenia Tertinggi Nasional*. Databoks. <https://databoks.katadata.co.id>

Sutejo, A. (2023). *Keperawatan Kesehatan Jiwa: Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Sanjaya, et al. (2020). Hubungan Daya Tilik Diri, Harga Diri, Stigma Diri Terhadap Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.

WHO. (2023). *World Health Statistics*. Retrieved from <http://www.who.int>

Dinkes Jateng. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Benson untuk Mengurangi Risiko Perilaku Kekerasan di Ruang Srikandi RSJD dr.

Arif Zainudin Surakarta. *Journal of Health and Nursing*, 2(1), 15–21.

Tanjung, N. (2023). *Penyebab Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia*. Indramayu: Penerbit Adab.

<https://doi.org/10.1234/penerbitadab.id>