

**MANAJEMEN ASUHAN KEPERAWATAN JIWA YANG *SERVICE EXCELLENT*
PADA Ny. T DENGAN HARGA DIRI RENDAH DI RS JIWA
PROF. DR. MUHAMMAD ILDREM MEDAN
PROVINSI SUMATERA UTARA**

Pasca Elfiita Zebua¹, Indra Agussamad², Rosmani Sinaga³, Hafizah Pandiangan⁴,
Esra E Sinaga⁵, Nurbulan⁶

¹⁻⁶ STIKes Mitra Husada Medan
E-mail: pascaelfitazebua@gmail.com

ABSTRAK

Masalah gangguan jiwa termasuk masalah yang tersebar luas secara global, dengan jumlah kasus yang terus meningkat setiap tahun jika tidak ditangani dengan cepat. Menurut World Health Organization, gangguan mental meliputi berbagai kondisi seperti gangguan bipolar, gangguan perkembangan, skizofrenia, psikosis, demensia, dan depresi. Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2022, jumlah penderita skizofrenia secara global mencapai sekitar 24 juta orang, atau sekitar 1 dari 300 orang (0,32%). Di antara populasi dewasa, angka tersebut menjadi 1 dari 222 orang (0,45%). Di Indonesia jumlah penderita gangguan jiwa mencapai 400.000 jiwa. Penelitian studi kasus ini bertujuan melakukan Asuhan Keperawatan Jiwa yang Service Excellent Pada Ny. T dengan Gangguan Harga Diri Rendah di Ruang Mawar Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2024, Metode studi kasus yang diterapkan adalah metode deskriptif kualitatif melalui studi kasus untuk menggali masalah asuhan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami gangguan harga diri rendah. Sampel pada penelitian studi kasus ini yaitu Ny. T dengan Gangguan Harga Diri Rendah, hasil dari studi kasus yaitu melakukan asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari dengan intervensi pasien mampu mengenal kemampuan positif dalam dirinya dan berdasarkan hasil evaluasi kasus dinyatakan pemberian asuhan keperawatan dilakukan secara efektif dan excellent.

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

PENDAHULUAN

Skizofrenia suatu kondisi gangguan mental yang ditandai oleh tidak normalan dalam persepsi, bahasa, pikiran, dan perilaku seseorang. Ini melibatkan pengalaman psikotik yang mencakup gejala positif dan negatif. Gejala positif meliputi halusinasi yang berlangsung terus-menerus, pemikiran yang tidak teratur, delusi yang persisten, perilaku yang tidak terkoordinasi, dan kurangnya kontrol yang pasif (Hanifa, 2021). Gejala negatif melibatkan perasaan terhadap diri sendiri, seperti merasa tidak berhasil mencapai tujuan, mengalami penurunan kepercayaan diri dan harga diri. (Mustofa, 2022). Skizofrenia lebih umum banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan dengan kelompok usia 41-50 tahun

Harga diri meliputi suatu penilaian terhadap pencapaian pribadi yang mempertimbangkan sejauh mana perilaku mencerminkan standar atau gambaran diri yang dianggap ideal. (Rokhimmah & Rahayu, 2020). Pasien yang mengalami gangguan harga diri rendah cenderung merasakan perasaan negatif terhadap diri sendiri, yang dapat mengakibatkan penurunan kepercayaan diri dan perasaan kegagalan dalam mencapai tujuan. Faktor-faktor seperti trauma tiba-tiba, seperti menjadi korban pemerkosaan, mengalami perceraian, atau mengalami putus sekolah pada usia muda, dapat menyebabkan kondisi ini secara situasional. Selain itu, kondisi ini juga dapat terjadi secara kronis, di mana individu mengalami perasaan negatif yang berkelanjutan sebelum mereka menjadi sakit atau membutuhkan perawatan. (Fazriyani & Mubin, 2021). Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2022, jumlah penderita skizofrenia secara global mencapai sekitar 24 juta orang, atau sekitar 1 dari 300 orang (0,32%). Di antara

populasi dewasa, angka tersebut menjadi 1 dari 222 orang (0,45%).

Menurut Kemenkes (2023), Indonesia memiliki jumlah penderita gangguan jiwa tertinggi dari jumlah 400.000 jiwa di antaranya yaitu Provinsi DKI Jakarta sekitar 97.200 jiwa (24,3%), diikuti oleh Nagroe Aceh Darusalam sekitar 70.800 jiwa (18,5%), Sumatera Barat sekitar 68.400 jiwa (17,7%), Nusa Tenggara Barat sekitar 43.600 jiwa (10,9%), Sumatera Selatan sekitar 36.800 jiwa (9,2%), dan Jawa Tengah sekitar 27.200 jiwa (6,8%). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat sekitar 20.541 (5,14%) kasus penderita gangguan jiwa, dengan tingkat pelayanan mencapai 50% dari target.

Berdasarkan data kunjungan rawat inap Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan tahun 2023, jumlah pasien keseluruhan yaitu mencapai 1174 jiwa (100%) dengan kunjungan pasien jenis kelamin laki-laki berjumlah 850 jiwa (72,4%) dan pasien dengan jenis kelamin Perempuan berjumlah 324 jiwa (27,6%). Peran perawat yang diterapkan yaitu sebagai care provider yaitu pemberi asuhan keperawatan berdasarkan dengan kasus yang ditemukan yaitu dengan masalah CABG.

METODE

Metode studi kasus yang diterapkan adalah metode deskriptif kualitatif melalui studi kasus untuk menggali masalah asuhan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami gangguan harga diri rendah. Karya tulis ilmiah ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup tahap pengkajian, diagnosis,

intervensi, implementasi, dan evaluasi, serta menerapkan strategi pelaksanaan untuk mengatasi gangguan harga diri rendah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Seorang pasien inisial Ny. T berusia 49 tahun Alamat: berastagi, status pernikahan: belum menikah, agama: buddha, Pendidikan terakhir: SMA, pekerjaan: pasien bekerja bantu orang tua di toko, No RM:005777, pasien masuk tanggal 31 juli 2023 di ruang mawar rumah sakit jiwa Prof. DR.Muhammad ilderm medan. Pengkajian di lakukan tanggal 26 februari 2024, sumber informasi dari pasien , keluarga dan RM. Pasien tidak memiliki Keluarga yang dapat di hubungi.

Keluhan utama yaitu: Saat berada di SMP, pasien mengalami situasi di mana ia merasa dibenci oleh teman-temannya karena kecantikannya. Selain itu, pasien juga menyatakan bahwa ia tidak merasa diterima di dalam lingkungan keluarganya. Ketika dilakukan pengkajian, pasien sering terlihat menunduk dan menunjukkan ekspresi wajah yang bingung.

Sebelumnya, pasien telah mengalami gangguan jiwa dan telah menjalani pengobatan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem. Namun, hasil pengobatan sebelumnya tidak berhasil sepenuhnya, sehingga pasien kembali menjalani pengobatan. Pasien juga pernah mengalami kekerasan fisik dari abangnya dan mengalami penolakan dari anggota keluarga lainnya. Selain itu, pasien juga telah mengalami situasi kekerasan dalam lingkungan keluarganya.

Saat dilakukan pengkajian adalah, tanda-tanda vital yaitu: TD:120/80 mmHg,HR: 70x/I, Temp: 36°C ,RR: 16x/i, TB: 150Kg. Pasien mengatakan tidak menyukai bentuk anggota tubuhnya. Pasien

merasa tidak percaya diri, merasa dirinya jelek, bodoh dan tidak bisa melakukan apa-apa, Pasien tampak lesu, tidak mau berinteraksi dan menyendiri, Pasien lambat dalam berbicara dan tidak mampu memulai permbicaraan kepada lawan bicara. Diagnosa keperawatan yang pertama: Gangguan konsep diri: Harga diri rendah. Diagnosa kedua yaitu: isolasi sosial: menarik diri. Diagnosa ketiga yaitu gangguan komunikasi verbal.

Intervensi yang di rencanakan yaitu: pada diagnosa pertama yaitu: Setelah dilakukan intervensi asuhan keperawatan selama 3x pertemuan maka diharapkan Harga diri Pasien meningkat, Kriteria hasil yang di harapkan yaitu:

1. Pasien mengetahui kemampuan aspek positif yang dimiliki
2. Pasien mampu menilai kemampuan positif yang dimiliki
3. Pasien mampu menetapkan kegiatan harian sesuai dengan kemampuan yang dimiliki
4. Pasien mampu memanfaatkan sistem pendukung yang ada

Intervensi pada diagnosa kedua yaitu: Setelah dilakukan intervensi asuhan keperawatan selama 2x pertemuan maka diharapkan interaksi sosial Pasien meningkat, Kriteria hasil yang diharapkan yaitu:

1. Pasien mampu mengetahui penyebab terjadinya isolasi sosial.
2. Pasien mengetahui keuntungan dan kerugian berinteraksi dengan orang lain.
3. Pasien mampu berkenalan dengan orang lain

Pada diagnosa yang ketiga intervensi yang direncanakan yaitu: Setelah dilakukan intervensi asuhan keperawatan selama 1x pertemuan maka diharapkan komunikasi verbal Pasien meningkat, Kriteria hasil yang diharapkan yaitu:

1. Kemampuan berbicara pasien meningkat.
2. Kesesuaian ekspresi wajah / tubuh pasien meningkat.
3. Kontak mata pasien meningkat.
4. Pemahaman komunikasi pasien membaik.

Implementasi yang dilakukan pada diagnosa yang pertama yaitu dengan menerapkan strategi pelaksanaan(SP) harga diri rendah meliputi:

SP 1

1. Bina hubungan saling percaya.
2. Identifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien.
3. Nilai kemampuan pasien yang dimiliki
4. Bantu pasien memilih atau menetapkan kemampuan positif yang dimiliki pasien.
5. Latih pasien melakukan kemampuan positif yang dipilih
6. Masukkan dalam jadwal kegiatan harian pasien.

SP 2

1. Evaluasi kemampuan positif pertama pasien
2. Pilih kemampuan positif kedua yang dimiliki pasien
3. Latih kegiatan kedua pasien
4. Masukkan dalam jadwal kegiatan harian pasien

SP 3

1. Evaluasi kemampuan positif pertama dan kedua pasien
2. Pilih kemampuan positif ketiga yang dimiliki pasien
3. Latih kegiatan ketiga pasien
4. Masukkan dalam jadwal kegiatan harian pasien
5. Evaluasi manfaat melakukan kegiatan pertama dan kedua pasien

Implementasi yang dilakukan pada diagnosa yang kedua yaitu dengan menerapkan strategi pelaksanaan (SP) isolasi sosial meliputi:

SP 1

1. Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial pasien.
1. Berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain.
2. Berdiskusi dengan pasien tentang kerugian berinteraksi dengan orang lain.
3. Mengajarkan kepada pasien cara berkenalan yang baik.
4. Memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

SP 2

1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien dan memberikan pujian kepada pasien.
2. Memberikan kesempatan kepada pasien mempraktikkan cara berkenalan dengan satu orang.
3. Menanyakan bagaimana perasaan pasien setelah berkenalan dengan satu orang.
4. Memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

SP 3

1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien dan memberikan pujian kepada pasien.
2. Memberikan kesempatan kepada pasien mempraktikkan cara berkenalan dengan dua orang.
3. Menanyakan bagaimana perasaan pasien setelah berkenalan dengan dua orang.
4. Memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

Implementasi yang dilakukan pada diagnosa yang ketiga yaitu dengan menerapkan intervensi yang telah direncanakan dengan gangguan komunikasi verbal meliputi:

1. Monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi berbicara.
2. Sesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan (dengarkan dengan seksama).
3. Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan.
4. Ulangi apa yang disampaikan pasien.

KESIMPULAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan kasus yang sudah dibahas, kesimpulannya adalah pasien Ny. T mengatakan tidak berguna dan tidak bisa diandalkan dalam pekerjaannya yang bekerja di toko orang tuanya. Pada saat melakukan pengkajian, Ny. T menunduk dan kontak mata kurang. Diagnosa yang ditentukan oleh peneliti sesuai dengan masalah yang dialami pasien dan berdasarkan dengan buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Intervensi yang direncanakan sesuai dengan diagnosa yang ditentukan dengan menggunakan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

b. Saran

1. Bagi pasien diharapkan pasien dapat menerapkan strategi pelaksanaan gangguan konsep diri: harga diri rendah secara mandiri dan dapat meningkatkan kemampuan positif yang dimilikinya.
2. Bagi pemberi asuhan keperawatan diharapkan dapat memperluas pemahaman dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kesehatan jiwa.
3. Bagi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan diharapkan dapat terus memberikan layanan asuhan keperawatan jiwa khususnya pasien

dengan Gangguan konsep diri: Harga diri rendah.

4. Bagi Institusi diharapkan dapat menyediakan dan memperluas bahan bacaan dan referensi untuk menambah ilmu pengetahuan tentang keperawatan jiwa.
5. Bagi penulis diharapkan sebagai bahan bacaan dalam menambah ilmu pengetahuan dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah.

REFERENSI

- Fazriyani, G. Y., & Mubin, M. F. (2021). Peningkatan harga diri pada pasien gangguan konsep diri: harga diri rendah dengan menggunakan terapi latihan kemampuan positif. *Ners Muda*, 2(3), 159.
<https://doi.org/10.26714/nm.v2i3.6229>
- Hanifa, L., Bariyah, K., Zulfikar, D., Yachub, M., Yuli Wijayanti, D., & Dwidianti, M. (2021). Efektivitas Terapi Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique (SQEFT) Terhadap Perubahan Skor Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) Pada Orang Dengan Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 3(1), 31–40.
<http://jurnal.rs-amino.jatengprov.go.id/index.php/JIKJ/article/view/33/24>
- Kemenkes. (2023, Februari 28). Defenisi Gangguan Jiwa dan Jenis-jenisnya.
- Mustofa, M. B., Fitri, N. L., & Hasanah, U. (2022). Penerapan Terapi Menggambar Pada Pasien Harga Diri Rendah. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 227–231.
<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/340/201>
- Rokhimmah, Y., & Rahayu, D. A. (2020). Penurunan Harga Diri Rendah dengan menggunakan Penerapan Terapi Okupasi (Berkebun). *Ners Muda*, 1(1), 18.
<https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5493>
- WHO. (2022, January 10). Schizophrenia.