

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN
HARGA DIRI RENDAH DI RUMAH WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TANJUNG PAKU KOTA SOLOK*****NURSING CARE FOR SCHIZOPHERNIA PATIENT WITH
LOW SELF-ESTEEM AT HOME WORK AREA TANJUNG PAKU
HEALTH CENTER SOLOK CITY*****Rosa Fitri Amalia¹, Weni Lidya Handayani², Afridon³, Netty Herawati⁴,
Ridhyalla Afnuhazi⁵**^{1,2}, Akademi Keperawatan Nabila, ^{3,4} Akademi YPTK Solok, ⁵Departemen
Keperawatan, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang**ABSTRAK**

Berdasarkan World Health Organization (WHO) Jumlah orang dengan gangguan jiwa 970 juta orang di dunia hidup dengan gangguan mental, pada Puskesmas yang ada di kota Solok terutama Puskesmas Tanjung Paku jumlah angka mengalami skizofrenia 64 orang dengan harga diri rendah 3 orang. Tujuan dilakukan penelitian untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah di rumah melalui pendekatan proses keperawatan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus tunggal pada satu orang pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Hasil asuhan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 15 – 19 Oktober 2025, interaksi dilakukan dari strategi pelaksanaan 1 sampai 4 pelaksanaannya dilakukan 7 kali interaksi dimana saat melakukan implementasi pasien kurang memahami strategi pelaksanaan 1 dan 3 sehingga perlu dilakukan implementasi berulang pada pasien. Diharapkan kepada petugas kesehatan terutama penanggung jawab jiwa untuk lebih memotivasi keluarga dan menjelaskan kepada keluarga apa yang dilakukan jika terjadi tanda gejala pada pasien serta mempertahankan aktivitas positif untuk mencegah kekambuhan.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, Skizofrenia, Harga Diri REndah**ABSTRACT**

According to the World Health Organization (WHO), approximately 970 million people worldwide live with mental disorders. Data from Health Centers in Solok City, specifically the Tanjung Paku Health Center, indicate that 64 individuals are diagnosed with schizophrenia, three of whom exhibit symptoms of low self-esteem. This study aimed to implement home-based nursing care for schizophrenic patients experiencing low self-esteem using a comprehensive nursing process approach. This research employed a descriptive design with a single-case study approach focused on one patient meeting the inclusion criteria. Data collection was conducted through semi-structured interviews, clinical observation, physical examination, and documentation review. Nursing interventions were conducted from October 15 to 19, 2025. The interaction progressed through Implementation Strategies (SP) 1 to 4, totaling seven sessions. During implementation, the patient initially struggled to comprehend the objectives of SP 1 and SP 3, necessitating repeated interventions to ensure therapeutic efficacy and cognitive reinforcement. Health professionals, particularly mental health coordinators, are encouraged to enhance family motivation and provide health education regarding symptom management. Emphasis should be placed on maintaining positive daily activities to prevent relapse and improve the patient's self-concept.

Keywords: Nursing Care, Schizophrenia, Low Self-Esteem

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran social. Gangguan jiwa menurunkan produktivitas, meningkatkan beban keluarga, serta berkontribusi terhadap tingginya angka kemiskinan dan pengangguran (Gani et al, 2023:10).

Salah satu jenis gangguan jiwa yaitu Skizofrenia, Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar (Sutejo, 2020:42). Salah satu gejala negatif skizofrenia adalah Harga diri rendah. Harga diri rendah merupakan perasaan negatif terhadap diri sendiri termasuk kehilangan rasa percaya diri, tidak berharga, tidak berguna, tidak berdaya, tidak ada harapan dan putus asa (Azizah et al, 2016:226)

Menurut World Health Organization, Data Global Gangguan Jiwa pada tahun 2024 Jumlah Orang dengan Gangguan Jiwa Estimasi 970 juta orang di dunia hidup dengan gangguan mental. Menurut riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menjelaskan bahwa prevalensi harga diri rendah di Indonesia sebanyak

6,7%. Profil Statistik Kesehatan Provinsi Sumatra Barat 2024 memberikan gambaran nasional Prevalensi skizofrenia diperkirakan sekitar ~0,3% populasi (6,7 per 1000 keluarga) dimana 3 dari 25 orang mengalami harga diri rendah. Berdasarkan perkembangan yang dirilis oleh Dinas Kesehatan Kota Solok hingga bulan Juli – Desember 2024 tercatat 165 orang dengan gangguan jiwa di Kota Solok, Sementara itu di 4 puskesmas yang berada di Kota Solok, salah satunya Puskesmas Tanjung Paku pada tanggal 21 Juli 2025 didapatkan data pasien dengan Skizofrenia 64 orang dengan Harga diri rendah 8 orang.

Jika masalah Harga diri rendah tidak ditangani makan akan berdampak muncul masalah gangguan jiwa lain, karena pasien dengan harga diri rendah cenderung mengurung diri dan menyendiri, kebiasaan itulah yang memicu munculnya masalah isolasi sosial. Isolasi sosial menyebabkan pasien tidak dapat memusatkan perhatian yang menyebabkan suara atau bisikan muncul sehingga menimbulkan masalah halusinasi, masalah lain yang kemudian terjadi adalah resiko perilaku kekerasan, rasa tidak terima tentang suatu hal karena merasa direndahkan seseorang maupun suara bisikan yang menghasut untuk melakukan tindakan merusak lingkungan dan menciderai orang lain (Direja, 2011: 415).

Berdasarkan kejadian harga diri rendah diatas maka peran perawat dalam mengatasi masalah klien dengan harga diri rendah yaitu mengidentifikasi kemampuan

klien dan aspek positif yang masih dimiliki klien, membantu klien menilai kemampuan apa saja yang masih dapat digunakan, membantu klien untuk memilih kemampuan yang akan dilatih dan melatih kemampuan yang dipilih klien serta membantu pasien menyusun jadwal pelaksanaan kemampuan yang akan dilatih (Sutejo,2020:176).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merasa perlu melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia dengan harga diri rendah di Rumah Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Paku Tahun 2025”

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 15 Mei 2025 yang bertempat di rumah pasien. Didapatkan data pada Ny.V, seorang perempuan berusia 45 tahun, beralamat di Jln. Marahadin No. 731 RT 001 Rw 006 Kelurahan Kampung Jawa Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok, pendidikan terakhir SMA dan tidak bekerja. Ny.V dengan keluhan dan alasan dirawat di rumah keluarga mengatakan klien selama dirawat di rumah jarang berinteraksi dengan anggota keluarga maupun tetangga dan sering menyendiri dan banyak diam. Klien mengatakan merasa dirinya tidak berguna karena tidak bekerja dan hanya bergantung pada abangnya klien tampak

menunduk, banyak diam, saat berbicara suara pelan dan tidak berani menatap lawan bicara, kontak mata kurang. Keluhan tersebut juga ditemukan pada penelitian (Risky, L.A 2024:42) pasien dengan harga diri rendah tampak suka menunduk dan menyendiri, saat berbicara suara pelan, kontak mata kurang dan pasien mengungkapkan perasaan tidak berguna, merasa tidak dihargai keluarga karena tidak bekerja. Keluhan utama pada pasien harga diri rendah yang dirawat di rumah juga ditemui pada teori Keliat, B. A., & Akemat (2014:72-73) yaitu pada umumnya pasien tampak menarik diri dari interaksi sosial dengan anggota keluarga maupun tetangga, pasien sering menyendiri, tidak berani menatap lawan bicara, sering menunduk dan nada suara rendah, perasaan malu dan tidak percaya diri.

Pada faktor predisposisi Ny.V mengalami gangguan jiwa sejak tahun 2022 diawali oleh stresor psikologis yaitu penolakan dari keluarga dan kehilangan orang terdekat. Faktor predisposisi tersebut juga ditemukan pada penelitian (Risky, L.A 2024:43) faktor predisposisi pada pasien dengan harga diri rendah yaitu mengalami riwayat gangguan jiwa dan pasien merasa ditolak dilingkungan keluarga dan sekitarnya dan pasien mengalami pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan. Temuan ini sesuai dengan konsep Stuart (2016:575-580) yang menjelaskan bahwa faktor predisposisi meliputi riwayat gangguan jiwa, trauma

masa lalu, tekanan sosial, dan konflik psikologis yang belum teratasi.

Pada gambaran konsep diri Ny.V mengatakan Pada citra tubuh ia tidak menyukai mata karena matanya besar. Pada identitas diri, klien mengatakan tidak mempunyai sesuatu yang bisa dibanggakan dan diharapkan dalam dirinya sansejak papanya meninggal ia kehilangan semangat dan merasa sendiri. Pada peran diri, klien sebagai anak ia belum mampu membahagiakan orangtuanya dan sebagai adik merasa hanya merepotkan kakaknya. Pada ideal diri, klien mengatakan ia setelah sembuh ingin bekerja, tetapi takut tidak diterima karena ia merasa berbeda dari orang lain, klien merasa tidak pantas lagi untuk menikah karena umurnya sudah tua. Pada harga diri, Ny.V merasa kecewa dan merasa dirinya tidak berharga karena keinginan tidak dihargai oleh keluarga, ia tidak percaya diri karena hanya tamat SMA jadi tidak ada yang mau terima ia bekerja dan ia merasa putus asa untuk bekerja karena dulu ia pernah bekerja tetapi tidak digaji, klien merasa dirinya tidak berguna karena tidak bekerja dan hanya bergantung pada abangnya. Pada hasil penelitian (Ananda, S.M 2022:41) gambaran diri pasien memiliki anggota tubuh yang lengkap, pada identitas diri, pada identitas diri pasien mengatakan tidak mempunyai sesuatu yang bisa

dibanggaka, pada peran pasien belum mampu membantu kebutuhan keluarga, pada ideal diri pasien ingin cepat sembuh dan bekerja, pada harga diri pasien merasa tidak berguna, merasa tidak dihargai oleh kerabatnya dan merasa semua orang meremehkannya karena tidak bekerja. Temuan ini sesuai dengan teori menurut Azizah etal., (2016:226-227), gambaran diri pasien cenderung merendahkan dirinya sendiri, merasa tidak mampu. Pada identitas diri, pasien cenderung lebih banyak menunduk, kurang percaya diri. Pada fungsi peran, pasien biasanya tidak mampu melakukan perannya secara maksimal dikarenakan kurangnya percaya diri dan motivasi. Pada ideal diri, pasien biasanya kurang percaya diri, melakukan penolakan terhadap kemampuan diri. Pada harga diri, pasien biasanya merasa malu terhadap diri sendiri, merendahkan martabat, pandangan hidup yang tidak optimis.

Pada status mental, Ny.V penampilan kurang rapi, pakaian terlihat kusut. Selama wawancara klien menjawab pertanyaan dengan suara lambat dan tidak mampu memulai pembicaraan, klien tampak sering menunduk, tampak kurang kooperatif dan kontak mata kurang. Afek pasien tampak datar, klien tampak duduk termenung, ekspresi wajah datar. Proses pikir tampak lambat, jawaban sering lama keluar, tidak ada gangguan persepsi. Kesadaran klien penuh dan berorientasi baik terhadap waktu, orang, tempat. Konsentrasi klien kurang stabil karena sulit berkonsentrasi, sering

minta pengulangan pertanyaan saat ditanya. Temuan ini sesuai dengan teori Azizah et al., (2016:226-228) Status mental pada pasien harga diri rendah yaitu pasien tampak duduk menunduk dengan ekspresi wajah murung dan jarang melakukan kontak mata. Penampilan kurang rapi dan kebersihan diri kurang terjaga. Selama wawancara pasien tampak malu – malu dan berbicara pelan, pasien sadar penuh dan berorientasi baik, suasana hati tampak sedih, afek datar dan pasien mengungkapkan tidak berharga, proses pikir lambat, daya niai terhadap diri tampak rendah.

Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian diagnosa keperawatan yang di temukan pada Ny.V yaitu harga diri rendah didapatkan data Keluarga mengatakan Ny.V selama dirawat di rumah jarang berinteraksi dengan anggota keluarga maupun tetangga dan sering menyendiri dan banyak diam, Klien mengatakan merasa kecewa dan merasa dirinya tidak berharga karena keinginan tidak dihargai oleh keluarga, Klien mengatakan apabila mempunyai masalah memilih untuk diam dan menghindari dari pada menceritakan masalahnya, Klien mengatakan merasa dirinya tidak berguna karena tidak bekerja dan hanya bergantung pada abangnya, Klien mengatakan ia merasa tidak pantas untuk menikah karena

umurnya sudah tua. Secara objektif klien tampak menunduk, Saat dilakukan wawancara tampak bicara pelan dan lambat, tampak tidak mampu memulai pembicaraan, banyak diam, kontak mata kurang.

Diagnosa harga diri rendah juga ditemukan pada penelitian (Risky, L.A 2024:46) dengan data merasa dirinya tidak berguna, merasa diri hina, merasa tidak dihargai, suka menyendiri, sering menunduk, bicara pelan dan kontak mata kurang. Pasien merasa gagal mencapai cita-cita, sering menyalahkan diri sendiri, dan beranggapan bahwa dirinya tidak berharga. Ciri-ciri tersebut sesuai dengan teori Keliat dalam Mashudi (2021:8) yang menjelaskan bahwa pasien skizofrenia umumnya mengalami penurunan harga diri akibat gangguan persepsi diri dan kegagalan peran sosial. Menurut (Azizah et al., 2016:226) Harga diri rendah sering disebabkan karena adanya koping individu yang tidak efektif akibat kurang umpan balik positif, kurangnya dukungan, kemunduran perkembangan ego, penilaian negatif, disfungsi sistem keluarga. Koping individu tidak efektif adalah kondisi dimana individu mengalami ketidak mampuan dalam mengatasi masalah dengan kuat karena kurangnya sumber-sumber meliputi fisik, psikologi, dan perilaku .

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang direncanakan yaitu melakukan strategi pelaksanaan harga diri rendah yaitu strategi pelaksanaan 1 Mengidentifikasi kemampuan

dan aspek positif yang dimiliki klien dalam pemenuhan kebutuhan sehari – hari dan melatih kemampuan yang dimiliki dengan melakukan kegiatan positif pemenuhan kebutuhan sehari – hari mencuci piring. Strategi pelaksanaan 2 melatih kemampuan positif yang dimiliki pasien dalam pemenuhan kebutuhan sehari – hari dengan melakukan kegiatan menyapu. Strategi pelaksanaan 3 melatih kemampuan positif yang dimiliki pasien dalam pemenuhan kebutuhan sehari – hari dengan melakukan kegiatan mengepel. Strategi pelaksanaan 4 melatih kemampuan positif yang dimiliki pasien dalam pemenuhan kebutuhan sehari – hari dengan melakukan kegiatan membersihkan tempat tidur. Intervensi yang direncanakan juga ditemukan pada penelitian (Risky, L.A 2024:47-50) melakukan strategi pelaksanaan harga diri rendah yaitu mengidentifikasi tanda dan gejala harga diri rendah, mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien dalam pemenuhan kebutuhan sehari – hari dan melatih kemampuan yang dimiliki dengan melakukan empat kegiatan positif dalam pemenuhan kebutuhan sehari – hari.

Penanganan yang tepat untuk harga diri rendah pada pasien yaitu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah

meliputi mengidentifikasi kemampuan serta aspek positif yang masih dimiliki pasien dalam pemenuhan kebutuhan sehari – hari dengan strategi pendekatan strategi pelaksanaan. Strategi pelaksanaannya yaitu melaksanakan kegiatan pertama, latihan kegiatan yang kedua, latihan kegiatan yang ketiga, latihan kegiatan yang keempat serta menyusun jadwal pelaksanaan sesuai dengan kemampuan yang dipilih (Keliat, B. A., & Akemat, 2014:123).

Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan telah dilakukan pada Ny.V dengan harga diri rendah yaitu menggunakan strategi pelaksanaan pasien. Strategi pelaksanaan 1 : Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien dalam pemenuhan kebutuhan sehari – hari yang dimiliki klien dan melatih kemampuan yang dimiliki dengan melakukan kegiatan positif pemenuhan kebutuhan sehari – hari mencuci piring, mengidentifikasi tanda dan gejala harga diri rendah seperti bagaimana penilaian pasien terhadap dirinya dan pengaruhnya terhadap hubungan dengan orang lain, harapan yang telah tercapai dan yang belum tercapai, upaya yang dilakukan untuk mencapai harapan, mengidentifikasi kemampuan pasien melakukan kegiatan positif dengan membuat daftar kegiatan, membantu pasien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilakukan saat ini dan melatih kegiatan yang dipilih, pertama yaitu mencuci piring, memasukkan pada jadwal kegiatan harian. Strategi pelaksanaan 2:

Melatih kemampuan positif yang dimiliki pasien dalam pemenuhan kebutuhan sehari – hari dengan melakukan kegiatan mencuci piring, mengevaluasi kegiatan positif pertama yang telah dilatih, memilih kegiatan positif yang kedua yaitu menyapu, memberikan pujian, memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian pasien. Strategi pelaksanaan 3 : Melatih kemampuan positif yang dimiliki pasien dalam pemenuhan kebutuhan sehari – hari dengan melakukan kegiatan mengepel, mengevaluasi kegiatan positif pertama dan kedua yang telah dilatih, melatih kegiatan positif yang ketiga yaitu mengepel, memberikan pujian, memasukkan pada jadwal kegiatan harian pasien. Strategi pelaksanaan 4 : Melatih kemampuan positif yang dimiliki pasien dalam pemenuhan kebutuhan sehari – hari dengan melakukan kegiatan membersihkan tempat tidur, mengevaluasi kegiatan positif yang pertama, kedua dan ketiga, melatih kegiatan positif yang keempat yaitu membersihkan tempat tidur, berikan pujian, masukkan kedalam jadwal kegiatan pasien.

Hasil penelitian (Risky, L.A 2024:51-55) pada pasien dengan harga diri rendah dilakukan implementasi keperawatan yaitu mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien dalam pemenuhan

kebutuhan sehari – hari dan melatih kemampuan positif yang dimiliki pasien yaitu latihan pertama menyapu halaman, latihan kedua mencuci piring, latihan ketiga menyapu rumah, latihan keempat membersihkan tempat tidur. Implementasi keperawatan diberikan kepada pasien secara bertahap hingga mandiri. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien saat ini. Tujuan dari implementasi keperawatan adalah membantu atau mengarahkan kinerja aktivitas kehidupan sehari-hari, memberi arahan keperawatan untuk mencapai tujuan yang berpusat pada pasien (Sutejo, 2020:209).

EVALUASI

Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil tindakan terhadap kriteria yang telah ditetapkan. Setelah seluruh strategi pelaksanaan diberikan, diperoleh hasil bahwa pasien: Pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat, Pasien mampu mengenal tanda-tanda harga diri rendah, Pasien mampu mengenali kemampuan positif yang dimiliki, Pasien mampu melakukan kemampuan positif yang dimiliki, Pasien mengungkapkan sudah mulai merasa berguna dan berharga, Pasien mengungkapkan ia memiliki rasa percaya diri, Pasien tampak menunjukkan peningkatan harga diri, Pasien tampak sudah mulai kooperatif dan kontak mata ada.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa tujuan keperawatan tercapai sebagian besar.

Pada penelitian yang dilakukan (Ananda, S.M 2022:51-55) hasil evaluasi yang didapatkan dalam upaya membantu peningkatan harga diri pada pasien selama 6 hari, pasien dapat membina hubungan saling percaya, pasien dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki, pasien dapat menilai kemampuan yang digunakan, pasien dapat melakukan kegiatan positif yang dimiliki. Menurut teori Keliat, B. A., & Akemat (2014:120-122) menyatakan bahwa evaluasi positif dapat dilihat dari kemampuan pasien dalam mengenali, menilai, dan menggunakan kemampuan yang dimilikinya secara nyata dalam kehidupan sehari-hari. Pasien menunjukkan peningkatan interaksi sosial, mulai berpartisipasi dalam kegiatan, memiliki rasa percaya diri, dan menilai dirinya sebagai individu yang berharga.

Evaluasi dilakukan dengan cara membandingkan antara hasil yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Sutejo, 2020:213)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa pada Ny.V, seorang pasien dengan diagnosis medis **skizofrenia disertai harga diri rendah**, yang dilakukan di rumah wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada 15 – 19 Mei 2025, maka penulis

dapat mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

Pengkajian

Hasil pengkajian diperoleh data bahwa pasien memiliki riwayat gangguan jiwa sejak tahun 2022 akibat tekanan psikologis yaitu penolakan dalam keluarga, kehilangan orang tua dan pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan. Hasil pengkajian pasien merasa kecewa, merasa tidak berguna, merasa tidak berharga dan merasa tidak pantas, pasien tampak menunduk, banyak diam, saat berbicara suara pelan dan tidak mampu memulai pembicaraan, kontak mata kurang dan kurang kooperatif, pasien tampak kurang rapi

Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny.V yaitu harga diri rendah berhubungan dengan coping individu yang tidak efektif.

Intervensi

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan teori keperawatan jiwa, dengan menggunakan Strategi Pelaksanaan (SP) yang terdiri dari empat tahap, yaitu: strategi pelaksanaan 1 mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien dalam pemenuhan kebutuhan sehari – hari dan melakukan latihan kegiatan mencuci piring, strategi pelaksanaan 2 melatih kemampuan positif yang dimiliki klien dalam pemenuhan kebutuhan sehari – hari dengan melakukan kegiatan menyapu, strategi pelaksanaan 3 melatih kemampuan positif yang dimiliki

klien dalam pemenuhan kebutuhan sehari - hari dengan melakukan kegiatan mengepel, strategi pelaksanaan 4 melatih kemampuan positif yang dimiliki klien dalam pemenuhan kebutuhan sehari - hari dengan melakukan kegiatan membersihkan tempat tidur. Selain itu, perawat juga melibatkan keluarga dalam proses keperawatan agar pasien mendapat dukungan penuh di rumah dan mencegah terjadinya kekambuhan.

Implementasi

Implementasi dilaksanakan selama empat hari dengan 6 kali kunjungan yaitu pada tanggal 16 Mei – 19 Mei 2025 dengan melakukan kunjungan rumah, di mana setiap hari dilakukan latihan sesuai tahapan strategi pelaksanaan yang telah direncanakan.

Evaluasi

Evaluasi menunjukkan hasil yang positif. Pasien sudah mulai menunjukkan peningkatan harga diri selama periode asuhan, pasien sudah mulai merasa berguna, berharga, pasien mampu berinteraksi secara lebih baik dengan anggota keluarga, pasien mampu mengenali dan melakukan kemampuan positif yang dimiliki. Pasien juga sudah kooperatif dan kontak mata ada. Secara keseluruhan, asuhan keperawatan yang diberikan terbukti efektif dalam membantu pasien meningkatkan harga diri. Dengan

demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian asuhan keperawatan jiwa yang komprehensif dan berkelanjutan di komunitas mampu memberikan dampak positif terhadap pengendalian perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. Perawat berperan penting dalam membangun hubungan terapeutik, meningkatkan kemampuan koping pasien, serta mengedukasi keluarga agar dapat menjadi pendukung utama dalam proses penyembuhan pasien.

SARAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan, maka penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut: Bagi Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan program kunjungan rumah (home care) bagi pasien gangguan jiwa, karena keberlanjutan pemantauan di rumah terbukti efektif dalam mencegah kekambuhan dan juga diharapkan memperkuat tim kesehatan jiwa masyarakat (TKJM) dan meningkatkan pelatihan bagi perawat komunitas agar mampu memberikan asuhan keperawatan jiwa berbasis keluarga dengan pendekatan terapeutik dan humanis.

Bagi Keluarga Pasien diharapkan keluarga dapat terus berperan aktif dalam mendampingi pasien selama proses pemulihan, memberikan perhatian, dukungan emosional, serta membantu pasien menerapkan latihan pengendalian diri yang telah diajarkan. Keluarga perlu memastikan

kepatuhan pasien dalam minum obat secara teratur, menjaga komunikasi yang tenang, dan menciptakan lingkungan rumah yang aman, penuh kasih sayang, serta jauh dari konflik yang dapat memicu kekambuhan.

Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan, Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami penerapan proses keperawatan jiwa di komunitas, terutama pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah. Institusi pendidikan juga diharapkan terus mengembangkan kurikulum yang mengintegrasikan teori dan praktik lapangan agar mahasiswa mampu menerapkan pendekatan holistik dan humanistik dalam praktik keperawatan jiwa.

Bagi Peneliti Selanjutnya, hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi pengalaman dan referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan praktik keperawatan jiwa, khususnya dalam menangani pasien dengan harga diri rendah. Peneliti selanjutnya disarankan untuk melibatkan lebih dari satu kasus atau menggunakan pendekatan penelitian tindakan keperawatan untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif dan terukur mengenai efektivitas intervensi keperawatan jiwa di komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, S.M. (2022) *Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Harga dirirendah di Ruang Merpati di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang*. Karya Tulis Ilmiah
- Azizah et al (2016) *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa-Teori dan AplikasiPraktik Klinik*. Pertama. Yogyakarta; Indomedia Pustaka.
- Gani, A. (2023). *Pengantar kesehatan jiwa*. Jakarta: Pustaka Sehat Jiwa.
- Keliat, B. A., & Akemat. (2014). *Keperawatan Jiwa Terapi aktivitas kelompok*. Jakarta: EGC.
- Keliat, Budi Anna, dkk. (2019). *Asuhan keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC
- Risky, L.A (2024) *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Harga diri rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang*. Karya Tulis Ilmiah
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa : Gangguan jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Sutejo. (2020). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktek Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, 1st Indonesia Edition*, by Budi Anna Keliat and Jesika Pasaribu. Singapore: Elsevier