



---

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN EARLY PSYCHOSIS DENGAN HARGA DIRI RENDAH KRONIS AKIBAT PUTUS CINTA: CASE REPORT**

**Riyad Munawar Ramadhan\*, Kurniawan**

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Jalan Raya Bandung-Sumedang KM 21 Jatinangor, Sumedang, Jawa Barat 45363, Indonesia

\*[riyad18001@mail.unpad.ac.id](mailto:riyad18001@mail.unpad.ac.id)

**ABSTRAK**

Harga diri rendah kronis adalah suatu perasaan dalam diri seseorang yang menganggap bahwa dirinya negatif. HDRK dimiliki oleh seorang laki-laki berusia 23 tahun. Tujuan studi kasus untuk mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri early psychosis untuk mengatasi rendah kronis. Intervensi keperawatan yang telah dilakukan, seperti bina hubungan, identifikasi kemampuan positif diri, membuat jadwal kegiatan positif. Metode yang digunakan yaitu pendekatan kasus dengan sampel studi salah satu pasien dengan harga diri rendah kronis di salah satu RSJ Provinsi Jawa Barat. Proses pengambilan data dilakukan dengan data wawancara, observasi dan studi dokumentasi rekam medis. Hasil karya ilmiah ini menunjukkan keefektifan penerapan standar asuhan keperawatan selama 4 hari dimana adanya peningkatan harga diri ditunjukkan dengan menurunnya tanda dan gejala harga diri rendah kronis pada respons kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial.

Kata kunci: harga diri rendah kronis; psikosis dini; putus cinta

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PSIKHOSIS AWAL DENGAN HARGA DIRI RENDAH KRONIS AKIBAT PUTUS CINTA: LAPORAN KASUS**

**ABSTRACT**

*Chronic low self-esteem is a feeling in a person who considers himself negative. HDRK is owned by a 23 year old man. The aim of the case study is to evaluate nursing care for patients with early psychosis to overcome chronic low self-esteem. Nursing interventions that have been carried out include building relationships, identifying one's positive abilities, creating a schedule of positive activities. The method used is a case approach with a study sample of one patient with chronic low self-esteem in one of the RSJs in West Java Province. The data collection process was carried out using interview data, observation and medical record documentation studies. The results of this scientific work show the effectiveness of implementing standard nursing care for 4 days where there is an increase in self-esteem as indicated by a decrease in signs and symptoms of chronic low self-esteem in cognitive, affective, physiological, behavioral and social responses.*

*Keywords: chronic low self esteem; early psychosis; love breakup*

**PENDAHULUAN**

Gangguan jiwa merupakan suatu sindrom atau tingkah laku yang dimana secara klinis berkaitan dengan *distress* (kesengsaraan, kesedihan, bahaya, penderitaan, kesulitan) seseorang yang dapat menimbulkan masalah pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia baik pada fungsi fisiologis maupun psikologis (Yusuf et al., 2016). Salah satu masalah psikologis yang sering dijumpai pada semua kalangan masyarakat yaitu masalah kejiwaan atau sering disebut dengan gangguan jiwa. Prevalensi gangguan jiwa lebih dari 100 per 1.000 penduduk dunia, artinya di Indonesia mencapai 264 per 1.000 keluarga, menurut data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2014, yaitu 2,6 kali lebih tinggi dari standar WHO. Hal ini merupakan angka yang sangat serius sehingga bank dunia menarik kesimpulan bahwa masalah pada mental atau jiwa seseorang kini dapat menyebabkan hilangnya produktivitas hingga 8,5%. Saat ini,

gangguan jiwa mencapai 11,5%, penyebab terbanyak kedua setelah penyakit menular (WHO, 2015). Menurut Morin, (2009) salah satu penyebab terjadinya gangguan jiwa seperti stress dan depresi yaitu putus cinta.

Masalah percintaan terkadang dianggap sangat tidak wajar ketika seseorang gagal dalam cinta. Hal ini tentu dapat menimbulkan ketidakstabilan emosi seseorang akan tampak atau dikeluarkan. Di satu sisi kerap kali dianggap sebagai tantangan untuk menghadapi kedewasaan seseorang dalam menangani permasalahan. Sedangkan di sisi lain, kegagalan dalam cinta mengacu pada kehilangan nilai karena cinta yang tak terbalas. Kekecewaan yang menimpa seseorang adalah berkembangnya gangguan psikologis ketika metode coping tidak efektif. Masalah cinta, terutama kegagalan cinta, adalah masalah paling umum dan terbesar yang dihadapi orang-orang saat ini. Hal ini karena emosi mereka cenderung tidak stabil, tidak responsif, mudah tersinggung, atau sangat kecewa. (Mulyani & Afandi, 2016).

Pada sebagian besar orang sering kali merasakan perasaan yang berbunga-bunga terhadap hubungan cinta yang sedang dijalani dengan pasangannya, tetapi pada kenyataannya sering juga seseorang tersebut merasakan rasa kecewa hingga frustrasi apabila hubungan cinta yang dijalani harus berakhir karena berbagai alasan (Atrup & Anisa, 2018). Menurut penuturan dalam penelitian yang dilakukan oleh Julianto et al. (2020) yang menuturkan bahwa apabila seseorang merasakan sukacinta dalam hubungan percintaan yang sedang dijalani, maka hal tersebut menunjukkan bahwa seseorang itu menaruh harga diri dan harapan atau capaian yang tinggi. Pada saat seseorang terikat hubungan yang tidak sehat, maka dapat mengakibatkan perasaan yang tidak bahagia atau menyenangkan ketika menjalankannya. Selain itu, hubungan yang terikat seperti ini juga akan menyebabkan harga diri orang tersebut menjadi rendah karena mendapat perlakuan yang tidak wajar dan menggagalkan harapan yang telah dibuat dalam menjalin hubungan. Usia muda yang menderita frustrasi atau depresi ringan akibat putus cinta dapat menyebabkan rasa kekesalan, kesedihan, harga diri rendah, perasaan menyesal atau bersalah, keputusasaan, sering murung, kelelahan, serta tidak mempunyai gairah atau semangat untuk hidup. Harga diri seseorang dapat menyebabkan penurunan jika orang tersebut tidak bisa mengatasi dan melewati situasi dalam masa kegagalan dan kekecewaan secara bijaksana (Irawan, 2021).

Harga diri rendah adalah perasaan sedih atau perasaan sedih yang terus-menerus. Harga diri yang rendah adalah emosi manusia yang normal, namun jika hal ini memengaruhi perilaku sehari-hari, menyebar luas, dan terjadi pada penyakit lain, hal ini dapat memiliki signifikansi patologis secara klinis. Harga diri yang rendah menyebabkan hubungan antar individu menjadi kurang baik dan meningkatkan risiko depresi bahkan skizofrenia (Mintarsih, 2021). Harga diri rendah diibaratkan sebagai perasaan yang selalu negatif terhadap dirinya sendiri, seperti kehilangan rasa percaya dirinya. Harga diri rendah sering kali ditunjukkan dengan sikap atau perilaku penolakan kepada dirinyasendiri, selalu merasa ketidakpuasan terhadap apa yang dilakukan oleh dirinya, serta senantiasa meremehkan diri mereka sendiri. Mereka tidak menghargai atau menerima kemampuan atau aspek diri yang dimiliki, selalu beranggapan bahwa dirinya tidak bisa menjadi seseorang yang menyenangkan atau memuaskan begitupun orang lain memandang diri mereka. Harga diri rendah mungkin bersifat situasional atau kronis (Wijayati et al., 2020).

Harga diri rendah kronis merupakan suatu perasaan atau pola pikir seseorang yang menganggap bahwa dirinya negatif (Irawati et al., 2019). Kondisi seseorang yang mengalami harga diri rendah kronis berlangsung minimal tiga bulan dalam memberikan evaluasi negatif. Adapun harga diri rendah berkaitan dengan perasaan yang lemah, ketidakberdayaan,

keputusasaan, rentan, mudah tersinggung dan tidak memadai (Keliat & Pasaribu, 2016). Faktor-faktor yang terkait dengan harga diri rendah yang kronis meliputi penyakit mental, kegagalan yang berulang-ulang, ketidakcocokan budaya, ketidakcocokan sosial, cara mengatasi kehilangan yang efektif, kurangnya kasih sayang, dan rasa takut terhadap orang lain. Selain itu harga diri rendah pada seseorang dengan gangguan jiwa sering kali diakibatkan oleh kegagalan atau kekecewaan yang berulang, pernah dikucilkan dan mendapatkan penganiayaan fisik, ditolak oleh keluarga atau orang terdekat, kehilangan kemampuan yang dimiliki, kehilangan anggota tubuh serta kehilangan orang tersayang (Stuart, 2012). Faktor lainnya yang dapat mengakibatkan harga diri rendah secara kronis mencakup penolakan dari orang tua atau teman, harapan dan keinginan orang tua yang kurang realistis, sikap tidak percaya dari orang tua terhadap anak-anak, tekanan yang didapat dari teman sebaya, peran yang tidak sesuai dengan gender yang dimiliki dan stres yang ditimbulkan dari lingkungan tempat kerja. (Sutejo, 2019).

Adapun beberapa fase harga diri rendah kronis. Salah satunya yaitu, prodroma *early psychosis* disebut juga sebagai gejala awal dari psikotik fase awal, pada fase ini pasien mengalami gejala yang tidak spesifik. Fase ini ditandai dengan berbagai perubahan perilaku diantaranya pasien mengalami penurunan konsentrasi, mudah marah, mudah curiga, ansietas, kelelahan, penurunan kegiatan sosial, dan menarik diri dari lingkungan sosial, tanda dan gejala prodroma *early psychosis* diawali pada masa remaja awal dan semakin memburuk hingga mendekati usia dewasa. (Cornblatt, 2002). *Early psychosis* jadi bisa diberikan intervensi segera mungkin agar tidak terjadi perburukan. Dengan pemberian asuhan keperawatan yang sesuai untuk meningkatkan kesehatan yang optimal diperlukan hubungan kolaboratif antara perawat dan pasien. Dalam arti lain, komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang disusun atau dirancang dan diimplementasikan untuk mempercepat pemulihan dan kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik yaitu komunikasi profesional bagi seorang perawat profesional dalam memberikan asuhan keperawatannya (Faturachman, 2011).

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh penulis di ruang Garuda RSJ Provinsi Jawa Barat, ditemukan jumlah data pasien rawat inap sebanyak 15 pasien yang mengalami skizofrenia dengan masalah gangguan jiwa. Subjek yang diambil untuk pemberian asuhan keperawatan jiwa yang dilakukan oleh penulis berjumlah satu orang yaitu seorang laki-laki yang memiliki diagnosa keperawatan harga diri rendah kronis. Keunikan dari kasus ini adalah pasien berusia paling muda diantara yang lainnya yaitu berusia 23 tahun, dengan masalah harga diri rendah kronis yang diakibatkan karena putus cinta. Dengan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah mengenai pelayanan kesehatan jiwa dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Early Psychosis* Dengan Harga Diri Rendah Kronis Karena Putus Cinta: *Case Report*". Tujuan dari studi kasus ini yaitu untuk mendeskripsikan dan mengetahui asuhan keperawatan pada pasien *early psychosis* dengan harga diri rendah kronis akibat putus cinta.

## **METODE**

Case report ini menggunakan desain studi kasus yang melalui lima proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan intervensi, melakukan implementasi, dan evaluasi. Pengkajian pasien didapat dari hasil observasi, wawancara, dan data penunjang dari studi dokumentasi rekam medis. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu pasien dengan harga diri rendah kronis yang ada di ruang akut Garuda RSJ Provinsi Jawa Barat yang dilakukan selama enam hari (1 Juni – 7 Juni 2023). Data yang didapatkan dari hasil pengkajian yang dilakukan penulis kepada pasien kemudian melakukan validasi informasi bersama perawat serta studi dokumentasi rekam medis pasien. Selain itu, data yang didapatkan juga

dikelompokkan untuk memudahkan dalam penentuan atau merumuskan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan keluhan yang diderita oleh pasien. Berdasarkan hasil pengelompokan tersebut, maka terdapat diagnosa keperawatan yang menjadi acuan penulis dalam menentukan intervensi dan evaluasi keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah kronis.

## **HASIL**

Dari data hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 1 juni 2023 didaapatkan biodata yaitu seorang laki-laki, agama, Islam umur: 23 tahun, alamat karawang, status belum kawin, pekerjaan belum bekerja, pendidikan terakhir SMK. Dari hasil pengumpulan data yang dilakukan penulis, diketahui bahwa pasien seorang laki-laki datang ke rumah sakit jiwa dengan keluhan utama mengamuk. Selama lima hari sebelum masuk rumah sakit, pasien ngamuk-ngamuk, sering melamun, mudah tersinggung, bicara sendiri, verbal tidak nyambung, merasa putus asa karena putus cinta, mengatakan ingin mati serta dua hari lalu sempat membawa tambang dan pisau. Pasien mengatakan mengalami trauma penolakan enam bulan ke belakang gegara putus cinta. Selain itu pasien memukul teman dengan alasan ada bisikan setelah mendengar silaman rohani di youtube, memukul teman karna teman itu seperti mempunyai hal negatif dia bilang teman kaya dajal kelakuannya. Seorang laki-laki mengatakan bahwa dirinya putus asa, merasa tidak ada semangat untuk menjalani hidup. Seorang laki-laki merasa tidak percaya diri karna ditinggal oleh kekasihnya. dan merasa mudah tersinggung, pasien mengatakan bahwa keluarganya merupakan orang yang berarti dan mantan pacarnya.

Pasien mengatakan putus asa karna cinta, pasien cenderung berbicara dengan lambat, pasien berbicara sangat pelan saat sedang wawancara dan menjawab dengan kata singkat, pasien saat diobservasi jarang berinteraksi dengan pasien lain, terlihat merenung, pasien tampak gelisah, kontak mata pasien tatapan kosong, pasien nampak lesu, pasien tampak mudah tersinggung Ketika dilakukan pengkajian. Adapun terapi farmakologis yang diberikan pada pasien diantaranya Risperidone 2 mg, Sertraline 50 mg, Lorazepam 2 mg. Berdasarkan hasil dari data pengkajian diatas, dapat disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien adalah harga diri rendah kronis. Untuk mengatasi harga diri rendah kronis yang diderita oleh pasien, penulis merencanakan asuhan keperawatan jiwa pertemuan pertama melakukan bina hubungan saling percaya, setelah menjalin hubungan saling percaya lalu melakukan (SP) satu membuat daftar aspek positif dan kemampuan yang dimiliki, (SP) dua menilai kemampuan yang dapat digunakan dan menentukan kegiatan yang dapat dilakukan sesuai kemampuan.

Hasil yang diperoleh setelah melakukan implementasi sesuai dengan rencana asuhan keperawatan jiwa selama enam hari, menunjukkan bahwa bahwa masalah harga diri rendah kronis dapat teratasi. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan menimbulkan hasil respons negatif pada pasien secara afektif berkurang, lebih tenang dan dapat mengikuti aktivitas, nafsu makan yang baik membuat pasien tidak lagi kesulitan untuk tidur, tidak mudah lelah, tidak mengurung diri dan tidak. Hal tersebut juga dapat ditunjukkan dari adanya peningkatan pasien yang dapat mengetahui tanda dan gejala harga diri rendah kronis yang dideritanya. Pasien berbicara dengan lantang, dan mendengarkan motivasi agar tidak putus asa, tidak mudah tersinggung, pasien mampu menjawab pertanyaan, pasien terlihat bersemangat dan tidak mudah lesu, pasien ingin berubah dan tidak ingin berputus asa, pasien mengatakan bahwa dirinya akan berguna. Berikut stabel hasil dari respons pasien setelah diberikan intervensi.

Tabel 1.  
 Hasil dari Respons Pasien setelah Diberikan Intervensi

Gejala harga diri rendah kronis sebelum intervensi	Hari				Gejala harga diri rendah kronis sesudah intervensi
	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien menarik diri tidak ingin berkomunikasi</li> <li>• Pasien cenderung berbicara dengan lambat, pasien berbicara sangat pelan saat sedang wawancara dan menjawab dengan kata singkat, pasien jarang berinteraksi dengan pasien lain</li> <li>• Pasien mengatakan putus asa karena putus cinta</li> <li>• Pasien terlihat lesu, gelisah, tatapan mata kosong</li> <li>• Pasien tampak mudah tersinggung</li> <li>• Pasien merasa tidak berguna</li> <li>• Pasien berespon dengan labil.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketika pengkajian an hari pertama pasien menarik diri tidak ingin berkomunikasi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mulai bisa diajak berbicara</li> <li>• Kontak mata kurang saat wawancara, Tampak sedih saat wawancara</li> <li>• Pasien dapat mengetahui dan dapat menyebutkan tanda dan gejala harga diri rendah kronis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan suka bermain bola, berolahraga futsal, bulu tangkis pasien mengatakan suka di ajak teman dan mengajak teman untuk berolah raga</li> <li>• Pasien terlihat tampak lesu</li> <li>• Pasien mampu menilai kesalahannya dan tahu apa yang perlu dilakukan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mampu berinteraksi dan terbuka dengan masalahnya</li> <li>• Pasien mengetahui tanda dan gejala harga diri rendah kronis</li> <li>• Pasien berbicara dengan lantang, dan mendengarkan motivasi agar tidak putus asa</li> <li>• Tidak mudah tersinggung</li> <li>• Pasien mampu menjawab pertanyaan</li> <li>• Pasien terlihat bersemangat dan tidak mudah lesu</li> <li>• Pasien ingin berubah dan tidak ingin berputus asa</li> <li>• Pasien mengatakan bahwa dirinya akan berguna.</li> </ul>	

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari pengkajian asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien, terdapat beberapa manifestasi klinis yang mengacu pada diagnosa keperawatan harga diri rendah kronis *early psychosis*. Strategi pertama yang dilakukan kepada pasien meliputi melakukan identifikasi kemampuan dan aspek positif apa saja yang dimiliki pasien. Strategi pelaksanaan kedua yang dilakukan pada pasien adalah melakukan penilaian kemampuan yang dapat dilakukan oleh pasien serta memutuskan atau menentukan kegiatan apa saja yang sesuai dengan kemampuan pasien, serta melatih kegiatan-kegiatan yang sesuai dengan kemampuan pasien yang telah dipilihnya. Penyakit harga diri rendah kronis *early psychosis* yaitu suatu *self evaluation* (evaluasi diri) atau *negative thinking* terhadap diri sendiri dan kemampuan seseorang dalam jangka waktu yang lama. Untuk dapat mengendalikan terapi jangka panjang yaitu dengan pemberian perawatan psikiatris yang bertujuan memperkuat aspek hilangnya rasa percaya diri dari pasien harga diri kronis (Safitri, 2020). Dengan memberikan asuhan

keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah adalah dengan membangun hubungan rasa saling percaya, memberikan aktivitas yang sesuai dengan kemampuan yang dimiliki oleh pasien, meningkatkan kontak mata dengan orang lain, memotivasi pasien mengungkapkan pikiran dan perasaannya, membantu pasien untuk bisa memperhatikan keterampilan dan kemampuan, serta keinginan pasien (Pardede, 2022).

Faktor predisposisi pada pasien adalah Terdapat trauma penolakan 6 bulan ke belakang dikarenakan putus cinta, pasien mengatakan putus asa karena putus cinta (Wardani et al., 2012, Keliat & Pasaribu, 2016). Faktor predisposisi lebih lanjut antara lain pasien menjadi korban penolakan lingkungan atau kekerasan teman sebaya serta pengalaman masa lalu yang buruk seperti kekecewaan karena gagal yang terus-menerus atau trauma selama proses tumbuh kembang (Yuanita, 2019). Faktor presipitasi pasien yaitu Memukul teman karna ada bisikan ketika setelah mendengar siraman rohani di *youtube*, memukul teman karna teman itu seperti mempunyai hal negatif menurut pasien kelakuan teman nya seperti dajjal. Keltner et al. (2011) menjelaskan bahwa sakit hati dan takut akan penolakan dapat menimbulkan stres psikologis dan dapat berujung pada gangguan psikologis. Karena kemampuan kognitifnya yang lebih rendah, mereka juga mengalami stres dilingkungan yang dapat mempengaruhi perkembangan gangguan jiwa (Evans, 2017; Swearingen, 2016).

Ketika masalah muncul, pasien tetap diam tanpa memberi tahu teman dan keluarga, dan tetap mengurung diri di kamar tanpa menggunakan sumber daya penanggulangan yang ada. Menurut Stuart, (2012) keterampilan pribadi, keyakinan positif, *sosial support* dan aset material merupakan sumber koping yang dimiliki oleh setiap individu. Mekanisme koping yang tidak memadai ditunjukkan dengan preferensi pasien untuk terisolasi dari lingkungan sosialnya. isolasi mandiri yang dilakukan pasien merupakan efek atau dampak negatif dari penyakit skizofrenia yang dialami pasien. salah satu dampak menakutkan dari skizofrenia adalah berkurangnya keterampilan seseorang ketika berinteraksi dengan orang lain (Videbeck, 2020). Asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien didasarkan pada konsep keperawatan adaptif stres, yang berpusat pada respons pasien dan menggabungkan peran pengasuh untuk mengembangkan keterampilan kognitif, emosional, dan psikomotorik pasien (Keliat & Pasaribu, 2016).

Pada pertemuan hari pertama, penulis belum mampu membina hubungan saling percaya dikarenakan pasien menarik diri untuk diajak berkomunikasi. Adapun pada pertemuan kedua, penulis mampu membina hubungan saling percaya antara pasien dan perawat dan mengutamakan komunikasi terapeutik. Berman et al., (2016) menjelaskan bahwa komunikasi terapeutik dapat diaplikasikan pada pasien untuk memastikan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan. Ketika pasien merasa percaya diri dengan kehadiran pengasuhnya, mereka akan merasa lebih percaya diri dalam mengekspresikan emosinya. Mempraktikkan komunikasi terapeutik serta rasa empati antara perawat dan pasien membantu dapat membangun hubungan rasa saling percaya (Meriyandah, 2022). Pengkajian yang dilakukan perawat yaitu observasi dan wawancara mengenai faktor predisposisi, faktor pencetus, penyebab koping, dan mekanisme koping pasien. Data yang diterima perawat tidak hanya berasal dari pasien dan dari perawat sebelumnya. Selain analisis faktor predisposisi dan pencetus, sumber koping dan mekanisme koping, serta manifestasi klinis pada pasien. Perawat telah menerapkan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah harga diri rendah kronis pasien dengan memberikan standar asuhan keperawatan jiwa.

Asuhan keperawatan yang pertama kali diimplementasikan pada pasien adalah dengan membuat daftar aspek dan kemampuan positif yang dimiliki pasien, mengatakan hal-hal positif tentang dirinya, mengatakan bahwa pasien menyukai olah raga, sepak bola, bulu tangkis, mendeskripsikan teman-temannya secara positif. Artinya mengatakan sesuatu yang positif, misalnya seperti mengundang mereka ke aktivitas yang menyenangkan untuk mengurangi harga diri rendah kronis. (Keliat, 2011). Penilaian yang dihasilkan menunjukkan bahwa pasien mampu mengetahui, memahami, dan mengapresiasi kemampuannya untuk dapat berperan aktif dalam menunjukkan kemampuan adaptasinya dan tidak rentan terhadap stresor psikososial. Joseph et al., (2015). Menurut Yusuf et al., (2015) Ketika pasien berjuang dengan harga diri rendah dalam rentang waktu yang lama, hal yang menjadi perhatian bagi mereka untuk terus memaksimalkan kemampuan mereka dengan mempraktikkan keterampilan dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Joseph et al., (2015), pelatihan keterampilan bermanfaat bagi kesejahteraan, kesehatan fisik dan mental. Pelatihan keterampilan juga dapat memberikan dampak dan manfaat dalam bidang sosial. Dengan kata lain, meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri, menurunkan sikap pesimis, dan memungkinkan individu beradaptasi dengan kehidupan sosial melalui kepuasan dan kebahagiaan.

Keluhan dari harga diri rendah kronis pada pasien berkurang secara signifikan bahkan setelah perawatan harga diri rendah kronis diberikan melalui pelatihan rutin dan harian mengenai keterampilan pasien dan beberapa aspek positif terus dilakukan. Pasien mengatakan mempunyai kemampuan membenerkan motor dan pasien mengaku pernah bekerja dibengkel, oleh karena itu perawat memberitahu bahwa harus sering dilatih skill bengkel untuk meningkatkan kualitas bekerja, pasien merasakan bahwa dirinya mempunyai banyak keterampilan yang dapat mengurangi beban keluarga dan menghasilkan uang. Adapun pada kasus pasien untuk kegiatan latihan yang terjadwal di rsj provinsi jawa barat yaitu bermain music angklung, berolahraga voli, membaca asmaulhusna dan keterampilan mewarnai. Respons kognitif yang pasien alami setelah menerima asuhan keperawatan dari penulis yaitu pasien mampu berkonsentrasi dengan baik ditandai dengan berkurangnya intensitas pasien menjawab pertanyaan dengan tidak tahu dan tidak bisa. Perasaan putus asa pada pasien saat melakukan interaksi dengan orang lain merupakan dampak dari pengalaman yang buruk atau kurang menyenangkan ketika mengingat putus hubungan dengan mantan yang pernah dicintainya (Kurniawati, 2015). Intensitas dari respons negatif pasien secara afektif dapat menurun setelah pasien mendapatkan implementasi keperawatan. Capaian atau harapan dari komunikasi dan terapi yang sesuai mampu mengurangi respons negatif yang ditunjukkan oleh pasien dengan harga diri rendah (Keliat & Pasaribu, 2016).

Respon Fisiologis Nafsu makan Tn S yang meningkat setelah mendapat asuhan keperawatan menunjukkan bahwa pasien dengan harga diri rendah mendapatkan peningkatan kualitas hidup, khususnya pada kesehatan fisik dan meningkatnya kulit tidur, tidak mengasingkan diri menurut penelitian Andriyani, (2012) Karena mereka tidak bisa mengurus diri mereka sendiri. Pasien dengan harga diri rendah yang kronis menjadi kurang antusias dan kurang memedulikan diri sendiri. (Keliat & Pasaribu, 2016). Respon perilaku yang diamati pada pasien setelah intervensi keperawatan adalah pasien menjadi lebih tenang dan mampu berpartisipasi dalam aktivitas, meskipun diperlukan motivasi dari pengasuh dan dorongan dari anggota keluarga. Keliat & Pasaribu (2016), menyatakan bahwa respons maladaptif neurobiologis yang mungkin terjadi bersifat mengganggu dan membutuhkan obat antipsikotik untuk proses pemulihan yang optimal.

Sebelum diberikan intervensi, pasien mengalami merasa sedih, putus asa, merasa tidak berharga dan tidak memiliki semangat atau motivasi hidup. Hal ini disebabkan oleh pengalaman yang tidak menyenangkan seorang laki-laki yaitu mengalami penolakan saat sedang mencintai seorang perempuan ia diminta untuk mengakhiri hubuhannya. Perawat mendorong pasien untuk melakukan aktivitas yang direncanakan, berolahraga, dan mengalihkan perhatian pasien dari kenangan mantan kekasih. Memberikan efek positif karena memudahkan pasien dalam berbicara dan berlatih, serta tidak menolak lagi. Pemberian asuhan keperawatan pada pasien untuk melakukan aktivitas dapat menimbulkan respon sosial yang positif (Keliat & Pasaribu, 2016). Kunci keberhasilan pemberian perawatan adalah mendidik pasien tentang aspek positif dari peningkatan harga diri, yang dibuktikan dengan mengurangi gejala rendahnya harga diri yang kronis (Syarifah, 2021). Hal ini dilakukan langsung di RSJ di Jawa Barat, dengan peran profesi lain yang memiliki keahlian yang berbeda yang berfokus pada kolaborasi dan dukungan kuat dari perawat profesional serta keluarga. Menurut Nuraeni & Kurniawan (2023), memaparkan bahwa proses pengobatan pasien dengan skizofrenia tentunya memerlukan adanya *family support* (dukungan keluarga) agar proses pemulihannya bisa berjalan dengan efektif dan pengobatannya dapat berjalan sesuai dengan yang telah ditentukan bersama. Dukungan keluarga merupakan salah satu peran yang penting sebagai sumber koping yang dapat digunakan pasien untuk mengatasi stres, namun dalam hal ini untuk meningkatkan harga diri pasien membutuhkan intervensi khusus dari perawat profesional agar berfokus pada rencana asuhan keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien dengan harga diri rendah kronis (Keliat & Pasaribu, 2016). Berdasarkan analisis dari hasil intervensi keperawatan yang telah dilaksanakan intervensi keperawatan dengan harga diri kronis pasien mengalami peningkatan harga diri.

## **SIMPULAN**

Hasil studi kasus ini menyatakan bahwa pasien mengalami tanda dan gejala dari Harga Diri Rendah Kronis, setelah diberikan intervensi motivasi, dan melatih peningkatan diri, harga diri meningkat, kepercayaan diri yang meningkat, dengan respons kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial. Adapun manfaat dalam penelitian ini yaitu untuk dijadikan landasan atau acuan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami harga diri rendah kronis serta diharapkan dari studi kasus ini juga dapat dijadikan pedoman atau dasar ilmu dan pengetahuan bagi fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan khususnya pada pasien yang mengalami harga diri rendah kronis.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Andriyani, S. (2012). Hubungan Karakteristik Klien Skizofrenia dengan Tingkat kemampuan Perawatan Diri di Ruang Rawat Inap Wanita Rumah Sakit Marzuki Mahdi Bogor. Fakultas Ilmu Keperawatan. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia.
- Atrup, A., & Anisa, Y. P. N. (2018). Hipnoterapi Teknik Part Therapy Untuk Menangani Siswa Kecewa Akibat Putus Hubungan Cinta Pada Siswa Sekolah Menengah Kejuruan. PINUS: Jurnal Penelitian Inovasi Pembelajaran, 4(1), 21–29.
- Berman, A. T., Snyder, C., Frandsen, G., & Snyder, S. (2016). Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing, eBook, Global Eition. Pearson Higher Ed.
- Cornblatt, B. A. (2002). The New York high risk project to the Hillside recognition and prevention (RAP) program. American Journal of Medical Genetics, 114(8), 956–966.
- Evans, K. (2017). Psychiatric and mental health nursing/Katie Evans, Debra Nizette, Anthony O'Brien. C. Hunter & L. Poll (eds.).

- Faturochman. (2011). Kesehatan mental masyarakat.pdf. pustaka belajar.
- Irawan, W. (2021). Hubungan tingkat depresi dengan demensia pada lansia didesa Bindang kecamatan Pasean Pamekasan. STIKES BINA SEHAT PPNI.
- Irawati, K., Daulima, N. H. C., & Wardhani, I. Y. (2019). Manajemen Kasus Pada Klien Harga Diri Rendah Kronis Dengan Pendekatan Teori Caring. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 125–134.
- Joseph, B., Narayanaswamy, J. C., & Venkatasubramanian, G. (2015). Insight in schizophrenia: relationship to positive, negative and neurocognitive dimensions. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 37(1), 5–11.
- Julianto, V., Cahayani, R. A., Sukmawati, S., & Aji, E. S. R. (2020). Hubungan antara harapan dan harga diri terhadap kebahagiaan pada orang yang mengalami toxic relationship dengan kesehatan psikologis. *Jurnal Psikologi Integratif*, 8(1), 103–115.
- Keliat, B. A. (2011). Keperawatan kesehatan jiwa komunitas. Jakarta: Egc.
- Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart. Singapura: Elsevier Pte Ltd.
- Keltner, N. L., Bostrom, C. E., & McGuinness M, T. (2011). *Psychiatric nursing* (6th ed.). Mosby Elsevier.
- Kurniawati, M. (2015). Resiliensi pada perempuan remaja dan dewasa awal yang mengalami putus cinta. Universitas Airlangga.
- L Swearingen, P. (2016). *All-in-One Nursing Care Planning Resource Medical-Surgical, Pediatric, Maternity, and Psychiatric-Mental Health*. Mosby.
- Meriyandah, H. (2022). Aplikasi Komunikasi Teraupetik Caregiver Pada Pasien Dengan Gangguan Jiwa Di Panti Bina Laras Harapan Sentosa 2 Tahun 2022.
- Mintarsih, R. A. (2021). Peningkatan Harga Diri Melalui Terapi Eksistensial Untuk Menurunkan Gejala Depresi. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Morin, J. (2009). *Breaking up during adolescence: Helping young people cope better*.
- Mulyani, S. R. I., & Afandi, A. A. R. I. (2016). Hubungan Kegagalan Cinta Dengan Terjadinya Kejadian Depresi Pada Remaja (Suatu Studi Kelas Sebelas Di Sman 3 Bojonegoro) Relationship Between the Incidence of Failure in Love with the Occure of Depression in Adolescents (a Study Eleventh Grade at Sman. *Asuhan Kesehatan: Jurnal Penelitian Kesehatan*, 7(2), 56481.
- Nuraeni, A. F., & Kurniawan, K. (2023). Asuhan Keperawatan pada Klien Remaja Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran yang Mengalami Relapse: Case Report. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(3), 655–664.
- Pardede, J. A. (2022). Koping Keluarga Tidak Efektif Dengan Pendekatan Terapi Spesialis Keperawatan Jiwa.
- Safitri, A. (2020). Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Keluarga Penderita Skizofrenia Dengan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Kronis. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

- Stuart, G. W. (2012). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing-E-Book: Principles and Practice of Psychiatric Nursing-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Syarifah, W. (2021). *Pengalaman Perawat Jiwa Dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa Di Puskesmas Di Kota Padangsidempuan: Study Fenomenologi*.
- Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric mental health nursing (8th editio)*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Wijayati, F., Nasir, T., Hadi, I., Keperawatan, J., Kendari, P. K., & Keperawatan, J. (2020). *Hijp: Health Information Jurnal Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Harga Diri Rendah Pasien Gang- guan Jiwa 1,3,4. 12*.
- Yuanita, T. (2019). *Asuhan Keperawatan Klienskizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran Di RSJD Dr. Arif Zainudin Solo Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Yusuf, A. H., Fitryasari PK, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Salemba empat.
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviansanti, F. (2016). *Kebutuhan spiritual: konsep dan aplikasi dalam asuhan keperawatan*. In *Buku Referensi* (pp. 1–316). Mitra Wacana Media.