

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

1. Identitas pasien

Nama	: Ny. N
Jenis Kelamin	: Perempuan
Umur	: 30 Tahun
Pendidikan	: SMA Sederajat
Pekerjaan	: Tidak Bekerja
Agama	: Hindu
Status	: Belum Menikah
Alamat	: Tampaksiring, Gianyar
No. RM	: 028653
Tanggal Dirawat (MRS)	: 26 Maret 2025
Tanggal Pengkajian	: Selasa, 06 Mei 2025
Ruang Rawat	: Ruang Sahadewa

2. Alasan masuk

Keluarga pasien mengatakan kambuh sejak 4 hari yang lalu (22 Maret 2025), pasien mulai tidak tidur, suka mondar-mandir dan saat ditanya hanya menunduk. Saat diwawancarai pasien dalam posisi duduk, bengong dan sesekali melihat sekelilingnya. Saat dilakukan pengkajian identitas, pasien menyebut namanya. Pasien mengatakan merasa malu dan merasa bersalah, pasien mengatakan tidak berguna, pasien mengatakan tidak mampu melakukan apapun, pasien mengatakan tidak ada kemampuan positif, pasien mengatakan tidak ada hal positif dari dirinya,

pasien mengatakan putus asa, pasien tampak berjalan menunduk, tampak postur tubuh pasien menunduk, tampak kontak mata kurang, tampak lesu dan tidak bergairah dan terdengar berbicara pelan.

3. Faktor predisposisi dan presipitasi

Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?	Ya Penjelasan : Keluarga mengatakan pasien kambuh suka mondar-mandir dan tidak tidur.
Pengobatan sebelumnya	Kurang berhasil Penjelasan : pasien terkadang lupa minum obat hingga menyebabkan penyakitnya kambuh lagi
Riwayat trauma	Keluarga pasien mengatakan tidak ada riwayat trauma
Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ?	Keluarganya mengatakan hanya pasien yang mengalami gangguan jiwa
Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan	Pada saat pengkajian, pasien mengatakan saat dia dirumah selalu diejek-ejek oleh masyarakat sekitarnya sehingga pasien merasa tidak berguna, pasien mengatakan malu.

Masalah keperawatan : harga diri rendah kronis

4. Pemeriksaan fisik

Hasil pengukuran TTV : TD : 120/70 mmHg

N : 85 x/menit

S : 36,0°C

RR : 22 x/menit

Hasil Antropometri : BB : 52 Kg

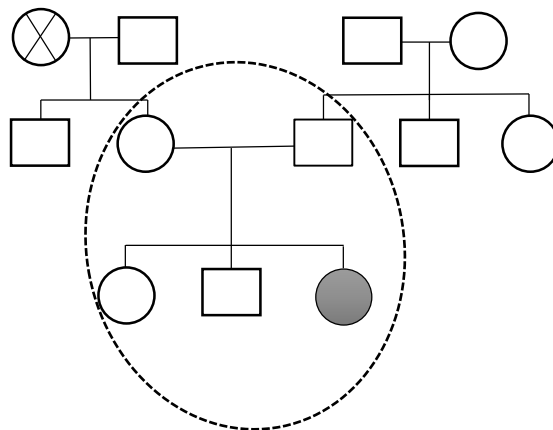
TB : 158 Cm

Keluhan fisik : Pada saat pengkajian pasien mengatakan tidak ada keluhan dan kondisinya baik

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

5. Pengkajian psikososial

a. Genogram



Keterangan:



: Wanita



: Laki-laki



: Pasien



: Tinggal serumah



: Meninggal

Gambar 1. Genogram Ny. N Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025

Jelaskan:

Pasien mengatakan anak ketiga dari tiga bersaudara. Kakak pertamanya seorang perempuan dan kakak keduanya laki-laki. Pasien mengatakan kedua orang tuanya masih sehat hingga saat ini. Saat pasien dirumah, pasien mengatakan tinggal bersama kakak laki-lakinya dan orang tuanya.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

Tabel 2

Pengkajian Psikososial Pada Pasien Ny. N Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025

URAIAN	DATA
1	2
Konsep diri	
Citra tubuh	Saat pengkajian, pasien mengatakan tidak ada masalah dengan anggota tubuhnya dan tidak ada anggota tubuh yang tidak disukai
Identitas	Saat pengkajian, pasien dapat menyebutkan namanya Ny. N dan mengetahui dirinya perempuan
Peran	Saat pengkajian, pasien mengetahui bahwa dia adalah seorang anak. Pasien mengatakan sangat ingin pulang dan bertemu dengan ibunya.
Ideal diri	Saat pengkajian, pasien mengatakan kondisinya biasa saja. Pasien berharap dapat sembuh total dari penyakitnya dan tidak kambuh lagi
Harga diri	Pada saat pengkajian pasien mengatakan tidak berguna, pasien mengatakan merasa bersalah dan malu, pasien mengatakan tidak mampu melakukan apapun, pasien mengatakan tidak ada kemampuan positif, pasien mengatakan tidak ada hal positif dari dirinya, pasien mengatakan putus asa
Masalah keperawatan : harga diri rendah kronis	

URAIAN	DATA
1	2
Hubungan sosial	
Orang yang berarti/terdekat	Saat pengkajian pasien mengatakan orang terdekatnya adalah ibunya
Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat	Saat pengkajian pasien tampak mengikuti kegiatan rehabilitasi semenjak di RS
Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain	Saat pengkajian pasien tidak memiliki hambatan saat berbicara dengan orang lain, terbukti pasien mau menjawab pertanyaan dan menyambut perawat saat ditemui.
Spiritual	
Nilai dan keyakinan	Saat pengkajian pasien mengatakan bahwa dirinya beragama Hindu
Kegiatan ibadah	Tidak terkaji

6. Status mental

Tabel 3

Pengkajian Status Mental Pada Pasien Ny. N Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025

URAIAN	DATA
1	2
Penampilan	Saat pengkajian pasien tampak sudah mandi dan berpakaian sebagaimana mestinya. Hanya saja pasien mengatakan malu karena pakaian yang dikenakannya dianggapnya jelek dan kurang bagus
Masalah keperawatan : harga diri rendah kronis	
Pembicaraan	Pada saat pasien berbicara, suara pasien terdengar jelas namun dengan intonasi yang rendah dan lambat, pasien juga tidak mampu untuk memulai pembicaraan.
Masalah keperawatan : harga diri rendah kronis	
Alam Perasaan	Saat pengkajian pasien mengatakan dirinya merasa sedih, malu dan gelisah

URAIAN	DATA
1	2
	dengan kondisinya yang kurang mampu
Masalah keperawatan : harga diri rendah kronis	
Afek	Saat pengkajian suara pasien terdengar lambat, ekspresi wajah pasien tampak datar dan sesekali bengong
Masalah keperawatan : harga diri rendah kronis	
Interaksi selama wawancara	Saat pengkajian suara pasien agak lambat, ekspresi wajah tampak datar dan kontak mata kurang saat berbicara
Masalah keperawatan : harga diri rendah kronis	
Persepsi	Saat pengkajian pasien mengatakan tidak pernah mendengarkan suara-suara aneh atau melihat bayangan yang tidak nyata.
Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan	
Proses pikir	Saat berkomunikasi, pasien dapat menjawab pertanyaan yang diajukan perawat dengan intonasi nada rendah
Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan	
Isi pikir	Saat pengkajian pasien mengatakan dirinya merasa biasa saja dan tidak memikirkan sesuatu
Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan	

7. Mekanisme koping

Saat pengkajian pasien tampak reaksi yang lambat saat diajak berbicara.

Masalah Keperawatan : koping individu tidak efektif

8. Masalah psikososial dan lingkungan

Tabel 4
Pengkajian Masalah Psikososial Dan Lingkungan Pada Pasien Ny. N Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025

URAIAN	DATA
Masalah dengan dukungan kelompok	Saat pengkajian pasien mengatakan hanya berinteraksi dengan orang-orang yang ada dirumahnya saja
Masalah keperawatan : Isolasi sosial	
Masalah berhubungan dengan lingkungan	Saat pengkajian pasien mengatakan jarang bersosialisasi langsung dengan lingkungan tempat tinggalnya karena malu akan keadaanya
Masalah dengan pekerjaan	Saat pengkajian pasien mengatakan tidak sedang bekerja
Masalah dengan perumahan	Saat pengkajian pasien mengatakan jarang bersosialisasi langsung dengan lingkungan tempat tinggalnya karena malu dengan kondisinya
Masalah dengan ekonomi	Saat pengkajian pasien mengatakan keluarga mereka tidak memiliki masalah ekonomi

9. Aspek medik

Tabel 5
Pengkajian Aspek Medik Pada Pasien Ny. N Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025

URAIAN	DATA
Diagnosa medik	Skizofrenia Hebefrenik
Terapi medik	- Clozapine 50 mg - Divalproat 2 x 250 mg - Diazepam 2 x 5 mg

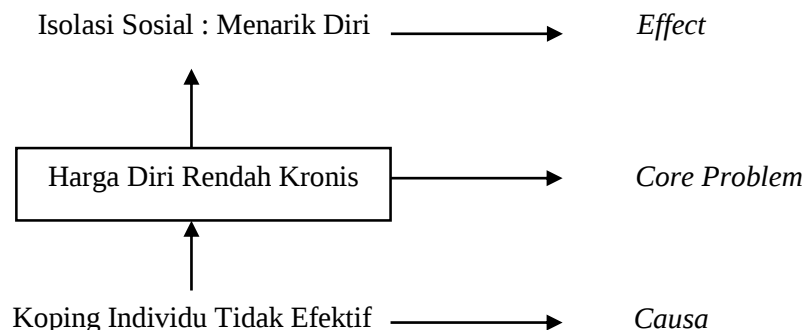
10. Daftar masalah keperawatan

Tabel 6

Daftar Masalah Medik Pada Pasien Ny. N Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025

Data	Masalah Keperawatan
DS : Pada saat pengkajian pasien mengatakan tidak berguna, pasien mengatakan merasa bersalah dan malu, pasien mengatakan tidak mampu melakukan apapun, pasien mengatakan tidak ada kemampuan positif, pasien mengatakan tidak ada hal positif dari dirinya, pasien mengatakan putus asa DO : Saat pengkajian pasien tampak berjalan menunduk, tampak postur tubuh pasien menunduk, tampak kontak mata kurang, tampak lesu dan tidak bergairah dan terdengar berbicara pelan.	Harga Diri Rendah Kronis
DS : Pada saat pengkajian pasien mengatakan berbeda dengan orang lain DO : Pasien tampak menarik diri, kontak mata kurang	Isolasi Sosial
DS : Pasien mengatakan tidak mampu mengatasi masalah DO : Tampak partisipasi sosial kurang, afek datar	Koping Tidak Efektif

11. Pohon Masalah



Gambar 2. Pohon Masalah Asuhan Keperawatan Ny. N Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025

B. Diagnosis Keperawatan

Harga Diri Rendah Kronis berhubungan dengan koping tidak efektif dibuktikan dengan pasien mengatakan tidak berguna, pasien mengatakan merasa bersalah dan malu, pasien mengatakan tidak mampu melakukan apapun, pasien mengatakan tidak ada kemampuan positif, pasien mengatakan tidak ada hal positif dari dirinya, pasien mengatakan putus asa, pasien tampak berjalan menunduk, tampak postur tubuh pasien menunduk, tampak kontak mata kurang, tampak lesu dan tidak bergairah dan terdengar berbicara pelan.

C. Perencanaan Keperawatan

Tabel 7

Rencana Keperawatan Pada Pasien Ny. N Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025

Hari/ Tgl/jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
Selasa, 06 Mei 2025 09.45 Wita	Harga Diri Rendah Kronis berhubungan dengan koping tidak efektif dibuktikan dengan pasien mengatakan tidak berguna, pasien mengatakan merasa bersalah dan malu, pasien mengatakan tidak mampu	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 30 menit diharapkan Harga Diri meningkat dengan kriteria hasil : - Penilaian diri positif meningkat - Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat	Manajemen Perilaku Observasi : - Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku Terapeutik : - Bina Hubungan Saling Percaya - Aspek positif - Nilai kegiatan yang direncanakan - Bantu jadwalkan kegiatan terstruktur	Manajemen Perilaku Observasi : - Dapat memahami motivasi internal pasien, mengukur kesiapan untuk berubah, serta menetapkan tujuan yang realistis dan bermakna bagi pasien Terapeutik : - Agar kegiatan terjadwal dengan jelas

Hari/ Tgl/jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
	melakukan apapun, pasien mengatakan tidak ada kemampuan positif, pasien mengatakan tidak ada hal positif dari dirinya, pasien mengatakan putus asa, pasien tampak berjalan menunduk, tampak postur tubuh pasien menunduk, tampak kontak mata kurang, tampak lesu dan tidak bergairah dan terdengar berbicara pelan.	- Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat - Berjalan menampakk an wajah meningkat - Postur tubuh menampakk an wajah meningkat - Tidur meningkat - Kontak mata meningkat - Gairah aktivitas meningkat - Percaya diri berbicara meningkat - Perilaku asertif meningkat - Kemampuan membuat keputusan meningkat - Perasaan malu menurun - Perasaan bersalah menurun - Perasaan tidak	- Terapi okupasi : menggambar bebas - Ciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas - Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan - Bicara dengan nada rendah dan tenang - Hindari bersikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan - Hindari sikap mengancam dan berdebat - Hindari berdebat atau menawar batas perilaku yang telah ditetapkan Kolaborasi : - Delegasi dalam pemberian obat • Clozapine 50 mg • Divalproat 2 x 250 mg • Diazepam 2 x 5 mg	- Agar pasien nyaman - Melatih pasien untuk berkegiatan positif - Dapat menenangkan pasien - Membantu menciptakan suasana komunikasi yang aman dan terbuka sehingga pasien merasa dihargai dan lebih mau bekerja sama - Membantu mencegah eskalasi emosi serta menjaga hubungan terapeutik yang mendukung proses pemulihan pasien - Membantu menegakkan konsistensi dan memperkuat struktur yang diperlukan untuk mengontrol perilaku pasien Kolaborasi :

Hari/ Tgl/jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
		mampu melakukan apapun menurun - Meremehkan kemampuan mengatasi masalah menurun		- Agar penatalaksanaan tercapai
			Promosi Diri Observasi : - Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri - Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan Terapeutik : - Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri - Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan Edukasi : - Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain	Promosi Diri Observasi : - Memantau verbalisasi yang merendahkan diri sendiri - Memantau tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan Terapeutik : - Meningkatkan harga diri dan memperkuat pola pikir yang lebih sehat - Memperkuat perilaku adaptif, meningkatkan motivasi, dan membangun rasa percaya diri pasien Edukasi : - Dapat meningkatkan kepercayaan

Hari/ Tgl/jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
			Kolaborasi : - Delegasi dalam pemberian obat • Clozapine 50 mg • Divalproat 2 x 250 mg • Diazepam 2 x 5 mg	diri, memperlancar interaksi sosial, dan menunjukkan perhatian serta keterlibatan dalam percakapan. Kolaborasi : - Agar penatalaksanaan tercapai

(Sumber : PPNI, SDKI, SLKI, SIKI (2018))

D. Implementasi keperawatan

Tabel 8

Implementasi Keperawatan Pada Pasien Ny. N Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025

Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	4
Pertemuan 1 Selasa, 06 Mei 2025 10.00 Wita	- Membina hubungan saling percaya - Memonitor keadaan umum pasien	S : - Pasien mengatakan namanya Ny. N - NY. N mengatakan bahwa dia merasa tidak bisa melakukan apapun - Ny. N mengatakan dia baik-baik saja O : - Ny. N tampak menunduk saat berbicara - Ny. N tampak kontak mata kurang - Ny. N terdengar berbicara pelan mengatakan kondisinya	 Sintha

Waktu 1	Implementasi 2	Respon 3	Paraf 4
	- Memberikan terapi menggambar	S : - Ny. N mengatakan dulu menyukai menggambar dan sekarang bersedia untuk menggambar O : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mampu menggambar	 Sintha
Pertemuan 2 Rabu, 07 Mei 2025 10.00 Wita	- Melakukan hubungan percaya - Menanyakan kabar pasien	bina saling kabar S : - Pasien menyebutkan namanya Ny. N - Ny. N mengatakan bahwa kabarnya baik - Ny. N mengatakan bahwa ia masih merasa malu O : - Ny. N saat berbicara masih terdengar pelan namun jelas - Ny. N tampak sesekali tidak menunduk saat diajak berbicara - Ny. N tampak sesekali kontak mata saat diajak berbicara	 Sintha
	- Memberikan terapi okupasi menggambar - Memotivasi pasien pada saat pelaksanaan menggambar	S : - Ny. N mengatakan mau menggambar lagi - Ny. N meminta untuk menggambarinya sebentar saja O : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mampu menggambar - Pasien tampak jarang berinteraksi dalam menggambar	 Sintha

Waktu 1	Implementasi 2	Respon 3	Paraf 4
Pertemuan 3 Kamis, 08 Mei 2025 10.00 Wita	- Membina hubungan saling percaya - Memonitor keadaan umum pasien	S : - Pasien menyebutkan namanya Ny. N - Ny. N mengatakan bahwa kabarnya baik - Ny. N mengatakan bahwa ia akan berinteraksi dengan baik O : - Ny. N saat berbicara terdengar jelas - Ny. N tampak sesekali tidak menunduk saat diajak berbicara - Ny. N tampak sesekali kontak mata saat diajak berbicara	 Sintha
	- Memberikan terapi okupasi menggambar - Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan	S : - Ny. N mengatakan mau menggambar lagi - Ny. N meminta untuk menggambar secepatnya - Pasien mengatakan senang menggambar O : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mampu menggambar - Tampak interaksi meningkat saat menggambar	 Sintha

E. Evaluasi keperawatan

Tabel 9

Evaluasi Keperawatan Pada Pasien Ny. N Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025

Waktu	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
Pertemuan 1 Selasa, 06 Mei 2024 10.50 Wita	Harga Diri S : Rendah Kronis berhubungan dengan koping tidak efektif dibuktikan dengan pasien mengatakan tidak berguna, pasien mengatakan merasa bersalah dan malu, pasien mengatakan tidak mampu melakukan apapun, pasien mengatakan tidak ada kemampuan positif, pasien mengatakan tidak ada hal positif dari dirinya, pasien mengatakan putus asa, pasien tampak berjalan menunduk, tampak postur tubuh pasien menunduk,	S : - Pasien mengatakan namanya Ny. N - NY. N mengatakan bahwa dia merasa tidak bisa melakukan apapun - Ny. N mengatakan dia baik-baik saja - Ny. N mengatakan dulu menyukai menggambar dan sekarang bersedia untuk menggambar O : - Ny. N tampak menunduk saat berbicara - Ny. N tampak kontak mata kurang - Ny. N terdengar berbicara pelan mengatakan kondisinya - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mampu menggambar A : - Temu 1 tercapai P : - Lanjutkan intervensi • Manajemen perilaku • Koping diri • Terapi okupasi menggambar	 Sintha

Waktu	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
	tampak kontak mata kurang, tampak lesu dan tidak bergairah dan terdengar berbicara pelan.		
Pertemuan 2 Rabu, 07 Mei 2024 10.35 Wita	Harga Diri Rendah Kronis berhubungan dengan koping tidak efektif dibuktikan dengan pasien mengatakan tidak berguna, pasien mengatakan merasa bersalah dan malu, pasien mengatakan tidak mampu melakukan apapun, pasien mengatakan tidak ada kemampuan positif, pasien mengatakan tidak ada hal positif dari dirinya, pasien mengatakan putus asa, pasien tampak berjalan menunduk, tampak postur	S : - Pasien menyebutkan namanya Ny. N - Ny. N mengatakan bahwa kabarnya baik - Ny. N mengatakan bahwa ia masih merasa malu - Ny. N mengatakan mau menggambar lagi - Ny. N meminta untuk menggambar secepat saja O : - Ny. N saat berbicara masih terdengar pelan namun jelas - Ny. N tampak sesekali tidak menunduk saat diajak berbicara - Ny. N tampak sesekali kontak mata saat diajak berbicara - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mampu menggambar - Pasien tampak jarang berinteraksi dalam menggambar A : - Temu 2 tercapai P : - Lanjutkan intervensi • Manajemen perilaku • Koping diri • Terapi okupasi menggambar	 Sintha

Waktu	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
	tubuh pasien menunduk, tampak kontak mata kurang, tampak lesu dan tidak bergairah dan terdengar berbicara pelan.		
Pertemuan 3 Kamis, 08 Mei 2024 10.40 Wita	Harga Diri S : Rendah Kronis - Pasien menyebutkan namanya Ny. N berhubungan - Ny. N mengatakan bahwa kabarnya baik dengan koping - Ny. N mengatakan bahwa ia akan berinteraksi dengan baik tidak efektif - Ny. N mengatakan mau menggambar lagi dibuktikan dengan pasien - Ny. N meminta untuk menggambar mengatakan tidak berguna, pasien mengatakan senang menggambar merasa bersalah dan malu, pasien mengatakan O : tidak mampu melakukan - Ny. N saat berbicara terdengar jelas apapun, pasien mengatakan - Ny. N tampak sesekali tidak menunduk saat diajak berbicara mengatakan tidak ada kemampuan - Ny. N tampak sesekali kontak mata saat diajak berbicara positif, pasien mengatakan - Pasien tampak kooperatif mengatakan tidak ada hal positif dari dirinya, pasien mengatakan - Pasien tampak mampu menggambar putus asa, pasien tampak berjalan - Tampak interaksi meningkat saat menggambar A : P : - Lanjutkan intervensi • Manajemen perilaku • Koping diri • Terapi okupasi menggambar		 Sintha

Waktu	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
	menunduk, tampak postur tubuh pasien menunduk, tampak kontak mata kurang, tampak lesu dan tidak bergairah dan terdengar berbicara pelan.		