

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

1. Identitas klien

Ny. L merupakan pasien perempuan berusia 48 tahun dengan diagnosis medis skizofrenia disorder manic type. Pasien dirawat di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Provinsi Bali sejak tanggal 15 April 2026 dan dilakukan pengkajian keperawatan pada tanggal 19 April 2026 di Ruang Drupadi. Pasien berasal dari Br. Widarbas, Kabupaten Gianyar. Pendidikan terakhir pasien adalah Sekolah Dasar (SD), beragama Hindu, belum menikah, dan bekerja sebagai buruh. Nomor rekam medis pasien yaitu 006xxx.

2. Alasan masuk

Pasien datang ke IGD Manashanti Mahottama pada tanggal 15 april 2026. Pasien diantar oleh adik kandungnya dengan keluhan beberapa hari terakhir pasien sulit tidur dan gelisah. Saat pengkajian, pasien mengatakan tidak berguna, pasien mengatakan jika mengingat ibu dan nenek ada keinginan bunuh diri, 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

a. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

Pasien sudah beberapa kali keluar masuk ke RSJ karena gelisah dan tidak bisa tidur

a. Pengobatan sebelumnya

Pasien sudah beberapa kali keluar masuk ke RSJ karena gelisah dan tidak bisa tidur

4. Riwayat trauma

Berdasarkan hasil pengkajian trauma pada Ny. L, pasien mengatakan tidak pernah mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga, maupun tindakan kriminal, baik sebagai pelaku, korban, maupun saksi. Selama proses pengkajian pasien juga tidak menunjukkan tanda-tanda trauma yang berhubungan dengan kekerasan atau perlakuan buruk di masa lalu. Oleh karena itu, tidak ditemukan masalah keperawatan yang berkaitan dengan riwayat trauma.

Berdasarkan riwayat keluarga, pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ataupun pernah menjalani pengobatan dan perawatan terkait gangguan kejiwaan. Dari data tersebut tidak ditemukan adanya faktor keturunan gangguan jiwa dalam keluarga sehingga tidak terdapat masalah keperawatan yang berhubungan dengan riwayat gangguan jiwa keluarga.

Selain itu, pasien juga mengatakan tidak memiliki pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan selain kondisi kehilangan ibu dan nenek yang sering diingat pasien. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut tidak ditemukan masalah keperawatan terkait pengalaman masa lalu yang traumatis.

5. Pemeriksaan fisik

a. Ukuran Vital :

TD: 129/79.mm/Hg N : 96 x/m

S : 36,2.° C RR: 20 .x/m

b. Ukuran : BB 51 kg TB 151 cm

Jelaskan : Pasien mengatakan tidak mengalami penurunan maupun kenaikan berat badan.

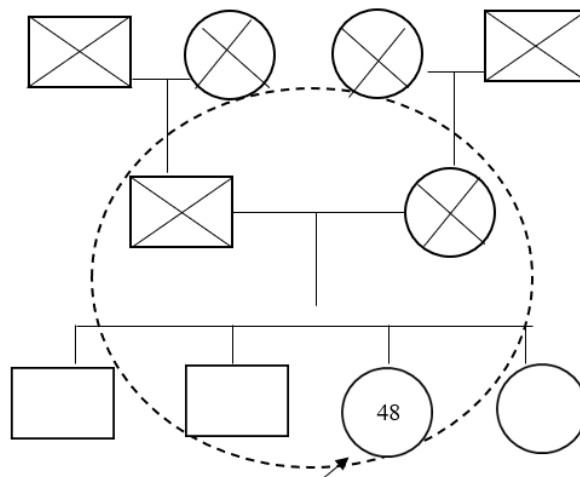
b. Keluhan fisik :

Pasien mengatakan tidak memiliki keluhan fisik yang mengganggu saat ini

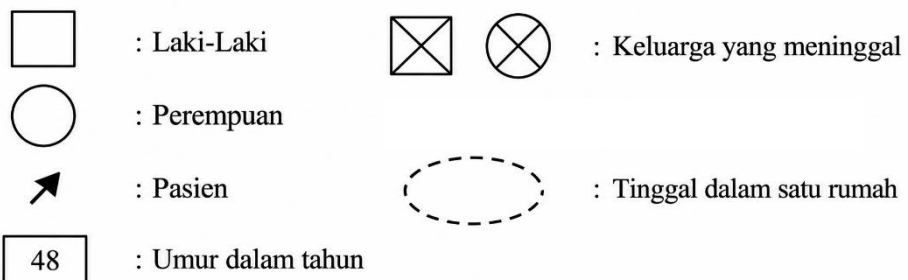
Masalah / Diagnosa Keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

6. Pengkajian psikososial (Sebelum dan sesudah sakit)

a. Genogram :



Keterangan:



Gambar 2. Genogram Ny. L Dengan Harga Diri Rendah Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

Jelaskan :

Pasien merupakan anak ketiga dari empat bersaudara. Pasien tidak menikah dan tinggal dengan kakaknya. kerumahnya untuk menjenguk pasien. Pasien mengatakan anggota keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit keluarga berupa hipertensi maupun DM. Pasien juga mengatakan anggota keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat gangguan jiwa

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

b. Konsep Diri

a. Citra tubuh :

Pasien mengatakan merasa tidak percaya diri ketika bertemu dengan orang lain. Saat pengkajian pasien tampak menunduk, kontak mata kurang, dan terlihat lesu.

b. Identitas :

Pasien mengetahui identitas dirinya seperti nama, umur, dan alamat.

c. Peran :

Pasien mengatakan tidak mampu menjalankan perannya sebagai saudara dengan baik di keluarga.

d. Ideal diri :

Pasien mengatakan ingin sembuh dan kembali menjalani kehidupan normal bersama keluarganya. Namun, pasien merasa keinginannya tersebut belum tercapai karena masih merasa dirinya tidak mampu, kurang percaya diri, dan belum dapat beraktivitas seperti yang diharapkan.

e. Harga diri :

Pasien mengatakan merasa tidak berguna, merasa malu dengan kondisi yang dialaminya, dan merasa tidak memiliki kelebihan dalam dirinya. Pasien juga

mengatakan sering merasa putus asa dan terkadang muncul keinginan bunuh diri ketika mengingat ibu dan neneknya.

Masalah Keperawatan : Ideal diri belum tercapai dan Harga diri rendah kronis

7. Hubungan sosial

a. Orang yang berarti/terdekat:

Pasien mengatakan orang yang paling berarti dalam hidupnya adalah ibu dan neneknya. Pasien mengatakan sangat dekat dengan keluarganya, terutama ibu dan nenek yang selalu memberikan perhatian dan dukungan kepada pasien.

b. Peranserta dalam kegiatan kelompok /masyarakat:

Pasien mengatakan lebih memilih diam saat berada bersama orang lain.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

Pasien mengatakan merasa minder dan tidak percaya diri ketika berbicara dengan orang lain. Pasien mengatakan takut dianggap tidak mampu dan merasa dirinya tidak berguna.

Masalah Keperawatan : Isolasi sosial

Jelaskan: Pasien mengalami hambatan dalam berinteraksi dengan orang lain yang ditandai dengan lebih memilih diam saat bersama orang lain, merasa minder dan tidak percaya diri ketika berbicara, takut dianggap tidak mampu, serta merasa dirinya tidak berguna sehingga membatasi hubungan sosial dengan lingkungan sekitar.

8. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan

Pasien mengatakan beragama Hindu dan percaya kepada Ida Sang Hyang Widhi Wasa.

b. Kegiatan ibadah

Pasien mengatakan biasanya melakukan sembahyang sesuai ajaran agama Hindu, namun selama dirawat di rumah sakit pasien jarang melakukan sembahyang secara rutin karena merasa sedih, kurang semangat, dan lebih sering memikirkan kondisi dirinya.

Masalah Keperawatan: tidak ada masalah .

9. Status mental

a. Penampilan

Pasien tampak kurang rapi saat pengkajian. Rambut tampak kurang terawat dan pakaian yang digunakan terlihat kusut. Pasien tampak kurang memperhatikan penampilan diri, postur tubuh menunduk, serta ekspresi wajah tampak sedih dan lesu.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

b. Pembicaraan

Pasien berbicara dengan nada pelan dan lambat saat menjawab pertanyaan. Pasien tampak kurang bersemangat dan lebih banyak diam selama proses wawancara. Pasien hanya menjawab jika diberikan pertanyaan dan tampak ragu untuk memulai pembicaraan. Kontak mata pasien kurang dan respons verbal diberikan singkat-singkat.

Masalah Keperawatan: Kerusakan komunikasi verbal

c. Aktifitas motorik/Psikomotor

1) Kelambatan :

Pasien tampak kurang aktif selama pengkajian. Gerakan pasien terlihat lambat, postur tubuh menunduk, dan pasien tampak lesu serta kurang bersemangat dalam melakukan aktivitas.

2) Peningkatan :

Pasien tampak gelisah terutama saat mengingat ibu dan neneknya. Pasien mengatakan sulit tidur. Namun pasien masih dapat diarahkan dan kooperatif selama proses interaksi.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

Jelaskan : Data menunjukkan pasien tampak lesu, kurang bersemangat, kurang aktif, dan gerakannya lambat yang mengindikasikan adanya penurunan kemampuan melakukan aktivitas.

c. Alam Perasaan

Pasien tampak sedih selama pengkajian dan mengatakan merasa tidak berguna serta menjadi beban bagi keluarga. Pasien juga mengatakan merasa putus asa terhadap kondisi yang dialaminya dan khawatir tidak dapat sembuh seperti sebelumnya.

Masalah Keperawatan : tidak masalah

d. Afek

Pasien tampak kurang menunjukkan respons emosional selama pengkajian. Ekspresi wajah pasien terlihat sedih, kurang ekspresif, dan respons emosi yang muncul terbatas saat berinteraksi dengan perawat.

Masalah Keperawatan : tidak ada masalah

1) Interaksi selama wawancara

Selama wawancara pasien tampak kurang mempertahankan kontak mata dan lebih sering menunduk saat berbicara.

Masalah Keperawatan : tidak ada masalah

2) Persepsi

Halusinasi : Berdasarkan hasil pengkajian persepsi sensoris, pasien tidak mengalami gangguan pada fungsi pendengaran, penglihatan, perabaan, pengecap, maupun penghidu. Pasien mampu mendengar dan merespons pertanyaan dengan baik, dapat melihat lingkungan sekitar dengan jelas, serta tidak mengeluhkan adanya gangguan pada indra peraba, pengecap, maupun penghidu. Selama pengkajian juga tidak ditemukan adanya halusinasi atau gangguan persepsi sensoris lainnya. Oleh karena itu, tidak terdapat masalah keperawatan terkait persepsi sensoris pada pasien.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

3) Proses pikir

Pasien tampak beberapa kali berhenti tiba-tiba saat berbicara dan membutuhkan waktu untuk melanjutkan jawaban. Pasien juga tampak bingung ketika menjelaskan perasaannya serta memberikan jawaban singkat dengan nada pelan. Namun pembicaraan pasien masih dapat dipahami dan sesuai dengan pertanyaan yang diberikan.

Masalah Keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

4) Isi Pikir

Berdasarkan hasil pengkajian isi pikir, pasien tidak menunjukkan adanya obsesi, fobia, hipokondria, depersonalisasi, ide yang terkait, maupun pikiran

magic. Selain itu, selama proses wawancara tidak ditemukan adanya waham agama, waham nihilistik, waham somatik, waham kebesaran, waham curiga, sisip pikir, siar pikir, maupun kontrol pikir. Pasien mampu merespon pertanyaan sesuai dengan kenyataan dan pembicaraan masih dapat dipahami dengan baik. Oleh karena itu, tidak ditemukan masalah keperawatan terkait gangguan isi pikir pada pasien.

5) Tingkat Kesadaran

Pasien tampak sadar penuh (*compos mentis*), mampu mengenali dirinya, mengetahui waktu, tempat, dan orang di sekitarnya. Pasien dapat menjawab pertanyaan dengan baik meskipun respons yang diberikan lambat dan pelan. Selama pengkajian tidak ditemukan tanda kebingungan, sedasi, maupun stupor.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

e. Memori

Mampu mengingat identitas diri, keluarga, tempat, waktu, serta pengalaman masa lalu dengan baik. Pasien dapat menjawab pertanyaan yang diberikan meskipun dengan nada pelan dan respons lambat. Selama pengkajian tidak ditemukan adanya gangguan daya ingat jangka pendek, jangka panjang, maupun konfabulasi.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

f. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pasien mampu mengikuti jalannya wawancara dengan baik dan dapat berkonsentrasi saat menjawab pertanyaan dari perawat. Pasien juga mampu melakukan perhitungan sederhana serta memahami pertanyaan yang diberikan meskipun respons verbal diberikan dengan nada pelan dan lambat.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

g. Kemampuan penilaian

Pasien masih mampu membedakan hal yang baik dan buruk serta dapat mengikuti arahan dari perawat selama proses pengkajian dan terapi. Namun pasien tampak kurang percaya diri dalam mengambil keputusan dan sering meragukan kemampuan dirinya sendiri.

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

h. Daya tilik diri

Pasien mengetahui bahwa dirinya sedang sakit dan membutuhkan perawatan. Pasien tampak kooperatif selama pengkajian dan bersedia mengikuti terapi yang diberikan. Pasien tidak menyangkal kondisi yang dialaminya dan tidak menyalahkan orang lain atas penyakitnya.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

p. Mekanisme koping

Pasien mengatakan terkadang bercerita kepada keluarga ketika merasa sedih atau memiliki masalah. Pasien juga masih mampu melakukan beberapa aktivitas sederhana sehari-hari. Namun pasien lebih sering menghindari interaksi dengan orang lain karena merasa minder dan tidak percaya diri. Saat pengkajian pasien tampak lambat dalam merespons pertanyaan, berbicara pelan, dan lebih banyak diam selama wawancara.

Masalah Keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

q. Masalah psikososial dan lingkungan

1) Masalah dengan dukungan kelompok

Uraikan : Pasien mengatakan jarang mengikuti kegiatan kelompok maupun kegiatan di lingkungan masyarakat karena merasa malu dan kurang percaya diri saat berinteraksi dengan orang lain.

2) Masalah berhubungan dengan lingkungan

Uraikan : Pasien mengatakan lebih sering menyendiri dan menghindari interaksi sosial karena merasa dirinya tidak berguna dan takut dianggap berbeda oleh lingkungan sekitar.

3) Masalah dengan pekerjaan

Uraikan : Pasien mengatakan sehari-hari membantu membuat banten untuk keperluan upacara agama hindu sesuai pesanan.

4) Masalah dengan perumahan

Uraikan : Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dengan tempat tinggal. Pasien tinggal bersama keluarga dan merasa lingkungan rumah cukup nyaman untuk ditempati.

5) Masalah dengan ekonomi

Uraikan : Pasien mengatakan bekerja dengan menjual banten untuk membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari. Namun, penghasilan yang diperoleh tidak menentu sehingga pasien terkadang merasa khawatir terhadap kondisi ekonominya.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

r. Terapi medik

1) Trifluoperazine 5mg 2x1

2) Clozapine 25mg-0-50mg

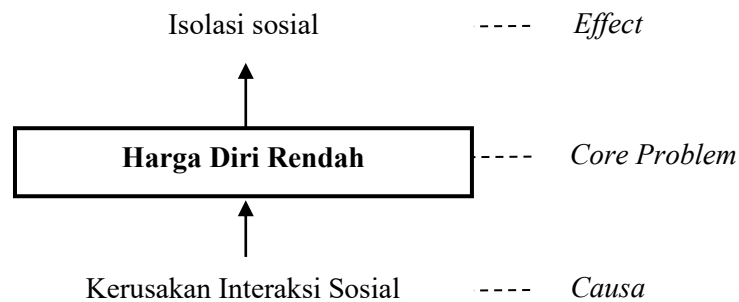
s. Daftar masalah keperawatan

1) Harga Diri Rendah Kronis

2) Isolasi sosial

3) Ideal diri belum tercapai

i. Pohon masalah



Gambar 3. Pohon Masalah Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Dengan Terapi *Reminiscence* Terstruktur Pada Pasien Skizofrenia Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Provinsi Bali 2026

B. Diagnosis keperawatan

Harga diri rendah kronis berhubungan dengan Ideal diri belum tercapai dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa tidak berguna, pasien mengatakan merasa malu dengan kondisi dirinya, pasien mengatakan tidak memiliki kemampuan positif, pasien mengatakan putus asa, pasien mengatakan minder dan tidak percaya diri saat berbicara dengan orang lain, pasien tampak berjalan menunduk, postur tubuh menunduk, kontak mata kurang, tampak lesu dan tidak bergairah, serta terdengar berbicara pelan.

C. Intervensi keperawatan

Tabel 5
Rencana Keperawatan Pada Pasien Ny. L Dengan Harga Diri Rendah Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

Hari/Tanggal/Jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional	paraf
1	2	3	4	5	
Minggu, 19 April 2026 09.45 WITA	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan Ideal diri belum tercapai dibuktikan dengan pasien mengatakan tidak berguna, merasa bersalah dan malu, tidak mampu melakukan apapun, tidak memiliki kemampuan positif, putus asa, kontak mata kurang, postur tubuh menunduk, tampak lesu dan berbicara pelan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 8 x 30 menit diharapkan harga diri meningkat dengan kriteria hasil: 1. Penilaian diri positif meningkat 2. Perasaan memiliki kemampuan positif meningkat 3. Kontak mata meningkat 4. Gairah aktivitas meningkat 5. Percaya diri berbicara meningkat	Intervensi utama -Bina hubungan saling percaya Manajemen Perilaku Observasi : - Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku pasien Terapeutik: - Identifikasi aspek positif dan kemampuan pasien - Nilai kegiatan yang dapat dilakukan pasien - Bantu pasien menyusun jadwal kegiatan terstruktur - Lakukan terapi <i>reminiscence</i> terstruktur - Ciptakan lingkungan yang nyaman dan konsisten	Membantu membangun hubungan terapeutik Manajemen Perilaku Observasi: -Membantu memahami motivasi dan kesiapan pasien untuk berubah Terapeutik: - Membantu pasien mengenali kemampuan diri -Meningkatkan keteraturan aktivitas pasien - Membantu pasien mengingat pengalaman positif masa lalu - Memberikan rasa aman dan nyaman	

1	2	3	4	5	
		6. Perasaan malu menurun 7. Perasaan tidak mampu menurun	- Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan - Bicara dengan nada rendah dan tenang - Hindari sikap menyudutkan, mengancam, dan berdebat Edukasi : - Anjurkan pasien mengenali kemampuan dan potensi yang dimiliki. Kolaborasi: - Kolaborasi pemberian terapi obat: • Clozapine 50 mg • Divalproat 2 x 250 mg • Diazepam 2 x 5 mg	- Meningkatkan kepercayaan diri pasien - Membantu menciptakan komunikasi terapeutik yang efektif - Mencegah peningkatan emosi dan konflik - Mendukung keberhasilan terapi farmakologis	
Minggu, 19 April 2026 10.15 WITA	Harga diri rendah kronis		Promosi Harga Diri Observasi: - Monitor verbalisasi negatif pasien - Monitor tingkat harga diri pasien Terapeutik: - Motivasi pasien melakukan verbalisasi positif terhadap diri sendiri - Diskusikan	- Mengetahui perkembangan harga diri pasien - Membantu pasien mengenali pikiran negatif - Meningkatkan penerimaan diri pasien - Membantu meningkatkan rasa percaya diri - Membantu pasien mengenal	

1	2	3	4	5	
			pengalaman yang meningkatkan harga diri - Diskusikan persepsi negatif terhadap diri - Berikan umpan balik positif atas keberhasilan pasien Edukasi - Anjurkan pasien mengidentifikasi kekuatan diri - Anjurkan mempertahankan kontak mata saat komunikasi - Latih cara berpikir positif - Latih meningkatkan kepercayaan diri - Berikan reinforcement positif terhadap kemajuan pasien Kolaborasi - dukungan sosial	kemampuan diri - Meningkatkan interaksi sosial pasien - Membantu mengubah pola pikir negatif - Meningkatkan harga diri pasien - Mempertahankan perubahan perilaku positif	

D. Implementasi keperawatan

Tabel 6
Implementasi Keperawatan Pada Pasien Ny. N Dengan Harga Diri Rendah Kronis
Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	4
Pertemuan 1 Senin, 19 april 2026 09.00 wita	1. Membina hubungan saling percaya 2. Mengidentifikasi perasaan dan pikiran negatif pasien terhadap dirinya.	S : - Pasien mengatakan selamat pagi - Pasien mengatakan merasa putus asa dan tidak percaya diri saat berinteraksi dengan orang lain. O : - Pasien tampak berjalan menunduk. - Kontak mata pasien kurang. - Pasien tampak berbicara pelan dan lirih. - Pasien tampak lesu dan kurang percaya diri saat berinteraksi.	
Pertemuan 2 Minggu, 19 april 2026 15.00 wita	1. Mengidentifikasi perasaan dan pikiran negatif pasien terhadap dirinya 2. Monitorverbalisasi yang merendahkan diri sendiri	S : - Pasien mengatakan pernah merasa bahagia saat berkumpul bersama keluarga pada masa kecilnya. - Pasien mengatakan senang ketika mengingat pengalaman bermain dan bercanda bersama keluarganya. - Pasien mengatakan merasa sedikit lebih tenang setelah O : - Pasien mulai	

1	2	3	4
		• kooperatif selama interaksi. • Pasien mulai mampu menceritakan pengalaman masa lalu secara perlahan. • Kontak mata pasien mulai meningkat dan pasien tampak lebih rileks saat bercerita.	
Pertemuan 3 Senin, 20 april 2026 09.00 wita	1. Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri 2. Memotivasi pasien mempertahankan kontak mata saat berinteraksi	S : • Pasien mengatakan senang ketika dapat membantu orang lain. • Pasien mengatakan pernah berhasil menyelesaikan pekerjaan yang diberikan keluarga. • Pasien mengatakan merasa senang saat mengingat pengalaman positif yang pernah dialami.. O : • Pasien tampak lebih fokus saat berinteraksi. • Pasien mulai mampu menyebutkan kemampuan atau kelebihan yang dimiliki. • Postur tubuh pasien tampak lebih tegak dan kontak mata mulai membaik.	
Pertemuan 4 Senin, 20 april 2026 15.00 wita	1. Beri penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku 2. Ajarkan cara berpikir positif terhadap diri sendiri	S : Pasien mengatakan senang setelah mendapat pujian dari perawat, merasa lebih percaya diri, serta mulai mampu berpikir positif tentang dirinya dan	

1	2	3	4
		kemampuan yang dimiliki. O : Pasien tampak tersenyum, kooperatif, menerima umpan balik positif dengan baik, mampu menyebutkan kelebihan yang dimiliki, kontak mata baik, postur tubuh lebih tegak, dan tampak lebih percaya diri saat berinteraksi.	
Pertemuan 5 Selasa, 21 april 2026 09.00 wita	1. Melakukan terapi <i>reminiscence</i> terstruktur sesi 1 dengan mengingat pengalaman dihargai orang lain. 2. Memotivasi pasien mempertahankan kontak mata saat berinteraksi	S : - Pasien mengatakan pernah merasa senang saat mendapat pujian dari keluarga dan teman. - Pasien mengatakan merasa dihargai ketika bantuannya diterima orang lain. - Pasien mengatakan mulai lebih percaya diri saat berbicara dengan perawat. O : - Pasien tampak lebih aktif saat berinteraksi. - Kontak mata pasien meningkat selama komunikasi. - Pasien tampak lebih rileks dan mampu mengungkapkan perasaannya dengan lebih terbuka.	
Pertemuan 6 Selasa, 21 april 2026 15.00 wita	1. Melakukan terapi <i>reminiscence</i> terstruktur sesi 2 dengan mengingat pengalaman dihargai orang lain. 2. Memotivasi pasien mempertahankan kontak mata saat berinteraksi	S : - Pasien mengatakan pernah merasa senang saat mendapat pujian dari keluarga dan teman. - Pasien mengatakan merasa dihargai ketika bantuannya diterima orang lain. - Pasien mengatakan mulai lebih percaya diri saat berbicara dengan perawat.	

1	2	3	4
	3. Memberikan pujian atas keberanian pasien mengungkapkan perasaan.	O : • Pasien tampak lebih aktif saat berinteraksi. • Kontak mata pasien meningkat selama komunikasi. • Pasien tampak lebih rileks dan mampu mengungkapkan perasaannya dengan lebih terbuka.	
Pertemuan 7 Rabu, 22 april 2026 09.00 wita	1. Melakukan terapi <i>reminiscence</i> terstruktur sesi 3 dengan membantu pasien menyimpulkan pengalaman positif yang dimiliki. 2. Melatih pasien menyebutkan kemampuan positif dirinya.	S : • Pasien mengatakan dirinya masih memiliki kemampuan dan kelebihan yang dapat dilakukan. • Pasien mengatakan mulai merasa lebih percaya diri dibanding • Pasien mengatakan ingin belajar berpikir lebih positif tentang dirinya. O : • Pasien mampu menyebutkan beberapa kemampuan positif yang dimiliki. • Pasien tampak lebih percaya diri saat berbicara dengan perawat. • Verbalisasi negatif terhadap diri sendiri mulai berkurang.	
Pertemuan 8 Rabu, 22 april 2026 15.00 wita	1. Melakukan terapi <i>reminiscence</i> terstruktur sesi 4 dengan menggali pengalaman keberhasilan pasien.	S : • Pasien mengatakan pernah membantu orang tua bekerja di rumah. • Pasien mengatakan merasa bangga ketika	

1	2	3	4
	2. Mendiskusikan kemampuan atau kelebihan yang dimiliki pasien. 3. Memberikan umpan balik positif terhadap kemampuan pasien.	- mampu menyelesaikan pekerjaan yang diberikan. - Pasien mengatakan dirinya masih memiliki kemampuan melakukan beberapa aktivitas dengan baik. O : - Pasien tampak lebih fokus saat berinteraksi. - Pasien mulai mampu menyebutkan kemampuan atau kelebihan yang dimiliki. Postur tubuh pasien tampak lebih tegak dan kontak mata mulai membaik.	

E. Evaluasi keperawatan

Tabel 7

Evaluasi Keperawatan Pada Pasien Ny. L Dengan Harga Diri Rendah Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

Waktu	Diagnosis	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
Pertemuan 1 Senin, 19 april 2026 09.30 wita	Harga Diri Rendah	S : - Pasien mengatakan merasa sedih dan tidak berguna. - Pasien mengatakan malu dengan kondisi dirinya. - Pasien mengatakan merasa putus asa dan tidak percaya diri. O : - Pasien tampak menunduk. - Kontak mata kurang. - Pasien berbicara pelan dan lirih. - Pasien tampak lesu dan kurang kooperatif. A : - BHSP mulai terbina. P : - Eksplorasi perasaan negatif pasien.	
Pertemuan 2	Harga Diri Rendah	S : Pasien mengatakan lebih nyaman	

1	2	3	4
	Minggu, 19 april 2026 15.30 wita	berbicara dengan orang lain. - Pasien mengatakan mulai berani menyampaikan pendapat. - Pasien mengatakan merasa lebih baik dibanding sebelumnya. O : - Pasien tampak aktif dan kooperatif. - Kontak mata baik. - Pasien mampu memulai komunikasi sederhana dengan orang lain. A : - Kemampuan interaksi sosial meningkat. P : - Pertahankan intervensi positif. Motivasi pasien mempertahankan kepercayaan diri.	
Pertemuan 3 Senin, 20 april 2026 09.30 wita	Harga Diri Rendah	S : - Pasien mengatakan merasa lebih percaya diri dan lebih berharga. - Pasien mengatakan mampu berpikir lebih positif tentang dirinya. - Pasien mengatakan ingin mempertahankan perubahan yang sudah dicapai. O : - Pasien tampak kooperatif dan aktif. - Kontak mata baik dan postur tubuh lebih tegak. - Pasien tidak tampak merendahkan diri A : - Masalah harga diri rendah kronis - Tujuan terapi <i>reminiscence</i> tercapai. P : - Anjurkan pasien mempertahankan kemampuan positif dan interaksi sosial.	
Pertemuan 4 Senin, 20 april 2026 15.30 wita	Harga Diri Rendah	S : - Pasien mengatakan senang saat dihargai orang lain. - Pasien mengatakan mulai nyaman berbicara dengan perawat. - Pasien mengatakan lebih percaya diri saat berinteraksi. O : - Pasien tampak lebih aktif berinteraksi. - Kontak mata meningkat. - Ekspresi wajah tampak lebih rileks. A : - Terapi <i>reminiscence</i> sesi 3 belum teratasi.	

1	2	3	4
		P : Lanjutkan terapi <i>reminiscence</i> sesi 4.	
		Berikan reinforcement positif	
Pertemuan 5 Selasa, 21 april 2026 09.30 wita	Harga Diri Rendah	S : - Pasien mengatakan dirinya masih memiliki kemampuan dan kelebihan. - Pasien mengatakan mulai berpikir positif terhadap dirinya. - Pasien mengatakan jarang merasa tidak berguna. O : - Pasien mampu menyebutkan kemampuan positif dirinya. - Verbalisasi negatif mulai berkurang. - Pasien tampak lebih percaya diri saat berkomunikasi. A : Terapi <i>reminiscence</i> sesi 4 belum teratasi.	
		P : - Lanjutkan evaluasi perkembangan pasien. - Latih komunikasi positif dan asertif.	
Pertemuan 6 Selasa, 21 april 2026 15.30 wita	Harga Diri Rendah	S : - Pasien mengatakan senang saat dihargai orang lain. - Pasien mengatakan mulai nyaman berbicara dengan perawat. - Pasien mengatakan lebih percaya diri saat berinteraksi. O : - Pasien tampak lebih aktif berinteraksi. - Kontak mata meningkat. - Ekspresi wajah tampak lebih rileks. A : - Terapi <i>reminiscence</i> sesi 3 belum teratasi. P : - Lanjutkan terapi <i>reminiscence</i> sesi 4. Berikan reinforcement positif	
Pertemuan 7 Rabu, 22 april 2026 09.30 wita	Harga Diri Rendah	S : - Pasien mengatakan dirinya masih memiliki kemampuan dan kelebihan. - Pasien mengatakan mulai berpikir positif terhadap dirinya. - Pasien mengatakan jarang merasa tidak berguna. O : - Pasien mampu menyebutkan kemampuan positif dirinya. - Verbalisasi negatif mulai berkurang.	

1	2	3	4
		A : Terapi <i>reminiscence</i> sesi 4 belum teratasi. P : • Lanjutkan evaluasi perkembangan pasien. • Latih komunikasi positif dan asertif.	
Pertemuan 8 Rabu, 22 april 2026 15.30 wita	Harga Diri Rendah	S : • Pasien mengatakan lebih nyaman berbicara dengan orang lain. • Pasien mengatakan mulai berani menyampaikan pendapat. • Pasien mengatakan merasa lebih baik dibanding sebelumnya. O : • Pasien tampak aktif dan kooperatif. Kontak mata baik. • Pasien mampu memulai komunikasi sederhana dengan orang lain. A : Kemampuan interaksi sosial meningkat. P : • Pertahankan intervensi positif. • Motivasi pasien mempertahankan kepercayaan diri. •	