

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan 1 pasien yang dijadikan kasus kelolaan utama, yaitu pasien dengan diagnosis harga diri rendah kronis di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama di lakukan Selama 10x20 menit berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kelolaan didapatkan data sebagai berikut:

A. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

a. Identitas pasien

Nama	: Tn. J
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Umur	: 46 Tahun
Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Tidak bekerja
Agama	: Islam
Status	: Menikah
Alamat	: Ds. Rendang, Kec. Rendang, Kab. Karangasem. Prov. Bali
No. RM	: 040889
Tanggal Dirawat (MRS)	: 05 September
2025	
Tanggal Pengkajian	:
Selasa, 17 Maret 2026	
Ruang Rawat:	Abimanyu

b. Alasan masuk

Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 17 Maret 2026, Saat diwawancarai pasien dalam posisi duduk, bengong dan sesekali melihat sekelilingnya dan pasien dapat menyebut namanya. Didapatkan Klien menjawab pertanyaan dengan mata tidak mau menatap lawan bicara, klien mengatakan dirinya tidak berguna lagi, karena kehilangan anak dan istrinya sejak 2 tahun lalu, ia merasa tidak percaya diri, berbicara sedikit dan terlihat malas berinteraksi dengan orang lain, pasien mengatakan merasa ingin sendirian, malas berinteraksi dengan orang lain, merasa tidak aman ditempat umum, pasien tampak menarik diri, lebih suka merenung, raut wajah klien tampak sedih, suara pasien terdengar pelan, sering melamun, dan pembicaraan pasien sering berhenti ketika ditanya, pasien merasa malu dan merasa bersalah, enggan mencoba hal baru, tidak ada nilai positif dalam dirinya, pasien mengatakan tidak mampu melakukan apapun, dan putus asa dengan dirinya yang tidak berguna.

c. Faktor predisposisi dan presipitasi

d. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

Penjelasan: Pasien mengatakan bahwa klien sudah pernah di rawat di RSJ pada tahun 2023 dan kambuh pada tahun 2024 dan dirawat sampe sekarang di RSJ.

Masalah keperawatan: Resiko Kekambuhan.

e. Pengobatan sebelumnya kurang berhasil

Penjelasan: Pasien minum obat tidak rutin dan putus obat selama 1 tahun karena tidak menebus obatnya dan sudah tidak kontrol.

Masalah Keperawatan: Tidak ada.

1) Riwayat Trauma

Penjelasan: Pasien mengatakan bahwa dirinya trauma karena kehilangan anak dan istrinya sejak 2 tahun lalu.

Masalah Keperawatan: Sindrom Pasca Traumatis

2) keluarga yang mengalami gangguan jiwa:

Penjelasan: Pasien mengatakan hanya dirinya yang mengalami gangguan jiwa

Masalah/Diagnosa keperawatan: Tidak ada.

3) Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Penjelasan: Pada saat pengkajian, pasien merasa sedih dan tidak berguna, setelah kepergian istri dan anaknya sejak 2 tahun lalu sehingga pasien merasa tidak berguna, merasa bersalah dan pasien mengatakan malu.

Masalah keperawatan: Sindrom Pasca Traumatis

e. Pemeriksaan fisik

Hasil pengukuran TTV: TD: 108/77 mmHg

N : 91 x/menit

S : 36,0°C

HR : 18 x/menit

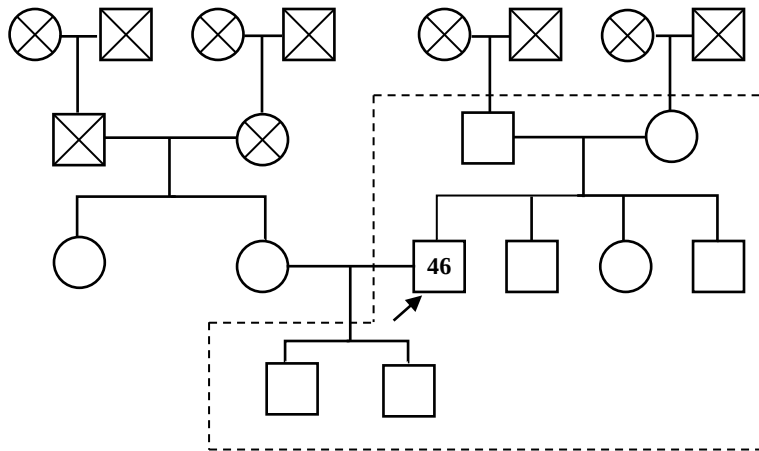
Hasil Antropometri : BB : 62 Kg

TB : 165 Cm

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

f. Pengkajian psikososial

g. Genogram



Gambar 1. Genogram



: Meninggal

↗ : Pasien

Penjelasan



: Perempuan

46 : Umur pasien

: Pasien



Laki-Laki

berusia 46



tinggal dalam satu rumah

tahun dengan

kedua orang

tua yang masih hidup Pasien merupakan anak pertama dari empat bersaudara.

Pasien sudah pernah menikah dan pasien tinggal bersama kedua orang tuanya, dan adik kandung.

Masalah keperawatan: Tidak ada

h. Konsep Diri

1) Citra tubuh:

Pasien mengatakan tidak memiliki keluhan terhadap bentuk tubuhnya dan menerima keadaan

fisiknya apa adanya.

2) Identitas:

Pasien mengatakan anak laki-laki pertama dari 4 bersaudara. Pasien mampu menyebutkan nama lengkapnya

3) Peran:

Pasien merasa gagal menjalankan perannya sebagai kepala keluarga dan sebagai ayah karena saat ini ia sudah kehilangan istri dan anaknya. Ketidakmampuan menjalankan peran ini memicu perasaan tertekan dan keputusan.

Masalah keperawatan: Tidak ada

4) Ideal diri:

Pasien mengatakan cita-ciat dulu ingin menjadi seorang guru dan berharap ingin cepat sembuh dan pulang.

5) Harga diri:

Penjelasan: Pasien mengatakan tidak berguna, tidak berdaya karena anak dan istrinya meninggalkannya, pasien mengatakan merasa bersalah dan malu, pasien mengatakan tidak ada kemampuan, tidak ada hal positif dirinya dan putus asa.

Masalah Keperawatan: Harga Diri Rendah Kronis

6) Hubungan sosial

(a) Orang yang berarti/terdekat:

Mengatakan orang terdekatnya saat ini adalah bapak, mama dan saudaranya setelah kepergian anak dan istrinya.

(b) Peran serta dalam kegiatan kelompok /masyarakat:

Pasien mengatakan kadang-kadang saya mengikuti kegiatan dimasyarakat karena pasien merasa

sudah sakit dan tidak mampu mengikuti kegiatan di masyarakat.

(c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

Penjelasan: Pasien mengatakan malas berinteraksi dengan orang lain dan malu, dan tidak peduli dengan lingkungan sekitar dan pasien tampak menyendiri.

Masalah Keperawatan: Isolasi Sosial

7) Spiritual

(a) Nilai dan keyakinan

Klien mengatakan dirinya beragama islam.

(b) Kegiatan ibadah

Penjelasan: Pasien mengatakan jarang ibadah karena ia berada di rsj

Masalah / Diagnosa Keperawatan: Tidak ada

8) Status Mental

(a) Penampilan

Penjelasan: pasien cukup rapi dan pasien mengatakan sering mandi dalam sehari 2 kali.

Masalah / Diagnosa Keperawatan: Tidak Ada

Sindroma defisit perawatan diri (makan, mandi, berhias, toileting, instrumentasi) Defisit perawatan diri (makan, mandi, berhias, toileting, instrumentasi), Penjelasan: klien mengatakan makan 3 x sehari dan mandi 2 x sehari.

i. Pembicaraan (Tidak mampu memulai pembicaraan)

Penjelasan: Pasien berbicara suara pasien terdengar jelas namun intonasi yang rendah dan lambat, pasien juga tidak mampu untuk memulai pembicaraan.

Masalah / Diagnosa Keperawatan: Tidak ada.

j. Aktivitas motorik/Psikomotor Kelambatan:

Penjelasan: Saat berbicara klien terlihat menunduk dan suara pelan, berbicara kadang tidak terarah.

k. Alam Perasaan saat ini pasien merasa sedih

Penjelasan: Pasien merasa sedih, malu, dan gelisah

Masalah Keperawatan: Tidak ada

1) Afek Datar

Penjelasan: Pasien tampak labil ekspresi wajah datar, kadang bicara sendiri, menyendiri dan mondar mandir.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

a. Interaksi selama wawancara yaitu kontak mata kurang

Penjelasan: Pasien tampak tenang dan komunikatif namun kadang tidak menjawab pertanyaan karena pasien tidak fokus dan kontak mata kurang.

Masalah keperawatan: Tidak ada

1) Proses pikir yaitu pengulangan pembicaraan/perseverasi

Penjelasan: Pasien menjawab pertanyaan dengan intonasi nada rendah

Masalah Keperawatan: Tidak ada

2) Isi Pikir

penjelasan: Pasien mengatakan dirinya biasa saja dan tidak memikirkan sesuatu.

b. Tingkat Kesadaran

Penjelasan: Pasien tidak dapat berkomunikasi dengan baik, namun tidak dapat menyebut hari ini hari apa tanggal berapa tahun berapa.

Masalah/ Diagnosa Keperawatan: Tidak ada

c. Memori

Gangguan daya ingat jangka pendek

Penjelasan: Pasien mampu menjelaskan alasan masuk rumah sakit kemarin, namun pasien tidak mengingat kejadian saat dia masuk rumah sakit jiwa pertama kali.

d. Tingkat konsentrasi mudah beralih

Penjelasan: Klien tidak mampu berhitung dengan sederhana dan klien mudah beralih saat menghitung.

e. Kemampuan penilaian

f. Daya tilik diri

Penjelasan: Pasien mengatakan menyadari kondisinya, ia mengetahui bahwa ia memiliki gangguan jiwa.

1) Kebutuhan Persiapan Pulang

g. Makan

Penjelasan Pasien mengatakan bisa makan sendiri, makan 3x sehari dan *snack* 1x sehari dengan sayur dan lauk, pasien mengatakan suka dengan makanan yang ditentukan

h. Defekasi/berkemih

Penjelasan: Pasien mengatakan Bab/Bak mandiri dan Bab/Bak pergi ke toilet

i. Mandi

Penjelasan: Pasien mengatakan mandi 2x sehari pagi dan sore

j. Berpakaian/berhias

Penjelasan: Pasien mengatakan ganti baju sehari 1-2 kali

k. Istirahat dan tidur pasien mengatakahn bahwa:

Tidur siang lama : 2 jam s.d 3 jam dan tidur malam lama: 9 s.d 10

Aktivitas sebelum/setelah tidur: bermain s.d jalan-jalan.

l. Penggunaan obat

Penjelasan Pasien mengatakan meminum obat 2 x sehari pagi dan sore dengan dibantu disiapkan oleh perawat.

m. Pemeliharaan kesehatan

Penjelasan: Pasien mengatakan jika sakit hanya beristirahat

n. Aktivitas di dalam rumah

Penjelasan: Pasien mengatakan sering beres rumah sebelum pergi bekerja.

1) Masalah Psikososial Dan Lingkungan:

Masalah dengan dukungan kelompok:

Penjelasan: pasien mengatakan cemas dan gelisah karena dirawat dirumah sakit.

Masalah berhubungan dengan lingkungan: pasien mengatakan jika ada acara ia mengikutinya dan pasien selalu memikirkan anak istrinya.

Masalah dengan ekonomi:

Penjelasan: pasien mengatakan tidak punya masalah ekonomi.

2) Kurang Pengetahuan Tentang

Penyakit jiwa : Pasien mengatakan tidak paham tentang penyakit jiwa yang dideritanya.

Masalah keperawatan: Tidak ada

3) Aspek Medik

a. Diagnosa medik

F 20.3 Skizofrenia

b. Terapi medik

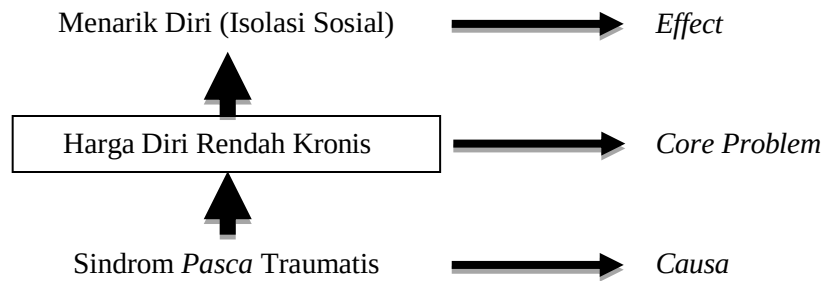
1) Stelosi 2 x 5mg,

- 2) Merlopam 1 x 2mg
- 3) Terihexyphenidyl 1x 2mg

c. **Daftar Masalah Keperawatan**

- 1) Sindrom *pasca* traumatis
- 2) Harga diri rendah kronis
- 3) Menarik diri (Isolasi sosial)

d. Pohon Masalah



Gambar 2. Pohon Masalah Asuhan Keperawatan Tn. J Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

e. Diagnosis Keperawatan

- 1) Harga Diri Rendah Kronis berhubungan dengan Sindrom *Pasca* Traumatis dibuktikan dengan pasien mengatakan dirinya tidak berguna lagi, karena kehilangan anak dan istrinya, ia merasa tidak percaya diri, dan merasa malu, berbicara sedikit dan terlihat malas berinteraksi dengan orang lain, klien juga tidak peduli dengan lingkungan sekitar, tampak merenung, raut wajah klien tampak sedih, suara pelan, enggan mencoba hal baru, ekspresi wajah datar, tidak ada kontak mata, Suara pelan saat di ajak bicara, jawaban singkat dan tidak ada nilai positif dalam dirinya.
- 2) Isolasi Sosial berhubungan dengan Harga Diri Rendah Kronis dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa ingin sendirian, malas berinteraksi dengan orang lain, merasa tidak aman ditempat umum, pasien tampak menarik diri, tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain/lingkungan.

B. Perencanaan Keperawatan

Tabel 1.
Rencana Keperawatan Pada Pasien Tn. J Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
	1	2	3
1	Harga Diri Rendah kronis berhungan dengan Terpapar Situasi Tramatis kehilangan dibuktikan dengan pasein mengatakan dirinya tidak berguna lagi, karena kehilangan anak dan istrinya, ia merasa tidak percaya diri, dan merasa malu, berbicara sedikit dan terlihat malas berinteraksi dengan orang lain, klien juga tidak peduli dengan lingkungan sekitar, tampak merenung, raut wajah klien tampak sedih, suara pelan, enggan Ekspresi wajah datar, tidak ada kontak mata, Suara pelan saat di ajak bicara, jawaban singkat.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 10x20 menit diharapkan harga diri meningkat. Dengan kriteria hasil: 1. Pasien mampu menjawab salam, berjabat tangan, menyebut nama, dan menjawab pertanyaan. 2. Penilaian diri positif meningkat 3. Perasaan memiliki kelebihan /kemampuan meningkat 4. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat 5. Percaya diri berbicara meningkat 6. Kontak mata meningkat 7. Gairah aktivitas meningkat 8. Postubur tubuh meningkat 9. Verbilasi positif tentang diri meningkat 10. Perasaan malu menurun 11. Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun	1. BHSP 2. Manajemen Perilaku Observasi: 1. Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku Terapeutik: 1) Diskusikan tanggungjawab terhadap perilaku 2) Jadwalkan kegiatan terstruktur 3) Ciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas 4) Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan 5) Batasijumlah pengunjung 6) Bicara dengan nada rendah dan tenang 7) Lakukan kegiatan pengalihan terhadap sumber agiasi 8) Beri penguatan positif terhadap keberhasilan 9) Hindari bersikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan 1. Terapi afirmasi positif audio diberikan 4 kali selama fase kerja dengan durasi 20 menit per sesi Fase Kerja:

1	2	3	4
			1. Mendiskusikan bersama pasien mengenai kejadian yang tidak menyenangkan, pikiran, dan perasaan yang muncul. 2. Memberikan terapi afirmasi positif audio sebanyak 4x selama proses terapi. 3. Evaluasi perubahan verbal pasien tentang penerimaan diri setelah sesi ke-4 c. Edukasi : 10) Informasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif d. Kolaborasi: 2. Pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu e. Support 3. Memfasilitasi dukungan sosial dari keluarga/orang terdekat

C. Implementasi keperawatan

Tabel 2.
Implementasi Keperawatan Pada Tn. J Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien
Skizofrenia Di Ruangan Abimanyu Rumah Sakit
Manah Shanti Mahottama 2026

No	Hari/Tgl	Implementasi	Respon Pasien	Paraf
1	2	3	4	5
1	Temu 1 Senin 17/03/2026 09.00-09.20	a. Membina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik	Subjektif: - Klien menjawab salam dan sapaan selamat pagi, sus, pasien mengatakan nama lengkapnya Tn. J, asien mengatakan mau berbincang-bincang lagi dengan perawat besok hari, klien tampak menerima kehadiran perawat, klien mau diajak berjabatangan dan mengucapkan salam, Pasien mampu memperkenalkan diri Objektif: - Pasien tampak sedikit kooperatif selama berinteraksi dengan perawat, suara pasien terdengar pelan dan dan lambat dan sedikit tegang, pasien mau kontrak waktu selanjutnya, pasien kontak mata kurang saat wawancara - Tingkat kesadaran pasien cukup baik	Meriana
2	Temu 2 Selasa 18/03/2026 09.05-09.25	a. Mengucapkan salam dan mempertahankan komunikasi terapeutik b. Menganjurkan pasien untuk	S: - Pasien mengatakan merasa gagal dan tak berdaya karena kehilangan anak dan istrinya	Meriana

1	2	3	4	5
		rileks dan dalam keadaan duduk santai c. Mengajak pasien untuk belajar mengenal dirinya dengan masalah Harga Diri Rendah yang dialami	- Pasien merasa tidak mampu merubah penilaian negatif terhadap dirinya sendiri. - Pasien mengatakan sedikit lebih tenang dan nyaman O: - Pasien tampak kooperatif saat berinteraksi dengan perawat - Suara pasien pelan dan lembut - Pasien tampak mampu mengikuti kegiatan.	
3	Temu 3 Rabu,19/03/2026 10.00-10.20	1. Melakukan kegiatan pengalihan terhadap sumber agitasi	S: - Pasien mengatakan bersedia melakukan kegiatan yang disarankan oleh perawat O : - Pasien tampak mulai kooperatif dan mampu mengikuti arahan yang diberikan - Ekspresi wajah pasien datar, kontak mata fokus, postur tubuh mulai meningkat	Meriana
4	Temu 4 Kamis, 20/03/2026 10.05-10.20	1. Mengajarkan pasien cara berinteraksi dengan lingkungan	S: - Pasien mengatakan bersedia berinteraksi dengan teman-teman - Pasien mengatakan mau menyapu halaman disekitar kamar pasien - Pasien mengatakan bahwa dirinya berharga sama seperti teman-teman lain O: - Pasien tampak kooperatif - Sudah mau menerima dirinya - Pasien tampak terampil bersihkan halaman	Meriana
5	Tamu 5 Jumat,21/03/	1. Mengajarkan pasien melakukan aktivitas 2. Mempertahankan lingkungan	S: - Pasien mengatakan beraktifitas membersihkan tempat tidurnya	

1	2	3	4	5
	2026 11.00-11.20	bebas dan aman	- Pasien mengatakan telah minum obat - pasien mengatakan "saya merasa senang melakukan aktivitas sekarang" - pasien mengatakan" saya melakukan aktivitas dan terus belajar meningkatkan kemampuan dan harga dirinya " - Pasien melakukan aktivitas cara membersihkan tempat tidur - Pasien bersedia mengikuti kegiatan yang ada didalam ruangan	Meriana
6	Temu 6 Sabtu,22/03/ 2026 10.05-10.20	1. Berkolaborasi pemberian obat antipsikotik dan ansietas 2. Melatih cara minum obat yang baik dan benar 3. Mendengarkan secara aktif (kontak mata terseym) 4. Membuat kontrak waktu pertemuan untuk melakukan Terapi Inovasi Afirmasi Positif	S: - Pasien mengatakan minum obat setelah makan - Pasien mengatakan cara meningkatkan harga diri sudah di ajarkan - Pasien mengatakan akan mengikuti kegiatan terapi inovasi yang sudah di jadwalkan O: - Pasien tampak menuruti saat di berikan obat - Pasien koopertif saat di suruh minum obat - Pasien mampu menyebutkan prinsip 5 benar minum obat - Pasien bersedia meminum obat yang diberikan oleh perawat - Pasien bersedia untuk mengikuti jadwal berikut untuk melakukan Terapi Inovasi Afirmasi Positif Audio	Meriana
7	Temu 7 Minggu 23/3/26 09.00-09.15	1. Menganjurkan pasien untuk rileks dan dalam keadaan duduk santai dan relaksasi nafas dalam sebelum terapi di mulai	S: - Pasien mengatakan awalnya setelah mendengar audio "aneh Sus, kayak bukan buat saya. Tapi	

1	2	3	4	5
		2. Menjelaskan tujuan terapi afirmasi. 3. Memberikan terapi afirmasi positif audio selama 20 menit via headset. 4. Mendampingi pasien selama sesi. Isi afirmasi: "Saya berharga, saya mencintai diri saya, saya kuat, saya dicintai, saya mampu melewati masa sulit ini".	lama-lama kepala jadi adem dan terasa nyaman". O: - Pasien tampak tegang di 5 menit pertama, mata tertutup, tangan meremas baju. Menit ke-10 mulai rileks, mengangguk pelan. Setelah selesai, kontak mata masih dihindari. - TTV: TD 120/80 mmHg, N 84x/mnt.	Meriana
8	Temu 8 Senin, 24/03/2026 09.00-09.15	Sesi 2 Afirmasi Audio 20 menit 1. Mengevaluasi sesi 1. 2. Memutar audio yang sama. 3. Memberi pujian: "Bapak hebat mau mencoba lagi"?	S: - Pasien mengatakan "Kalimat 'saya berharga' saya bisa merasakan bahwa harga diri saya berharga sus". - Pasien mengatakan bahwa ia senang mendengarkan audio dan mau mendengarkan keesokan harinya. O: - Langsung pejam mata, kooperatif. Selesai sesi senyum tipis, usap mata. Verbal negatif (-). - TTV: 118/78, N 80x/mnt.	Meriana
9	Temu 9 Selasa, 25/03/2025 09.00-09.15	Sesi 3 Afirmasi Audio 20 menit 1. Mendiskusi makna afirmasi. 2. Memutar audio	S: - Pasien mengatakan apakah "saya benar benar berharga sus?" - Pasien mengatakan setelah mendengar audio ia merasa lebih baik dan tidak merasa malu, dan merasa bahwa harga dirinya berharga seperti teman-temannya. - Pasien dapat mengulangi 2 kalimat yang berada di audio: "saya berharga, saya mencintai diri saya" O: - Pasien tampak tersenyum saat mendengar audio dan sesekali membuka mata - Kontak mata lama dan berbicara	Meriana

1	2	3	4	5
			lebih keras dan postur tubuh tegak.	
			- TTV: 116/80, N 82x/mnt.	
10	Temu 10 Rabu, 26/03/2026 09.00-09.15	Sesi 4 Afirmasi Audio 20 menit 1. Mengevaluasi perubahan pikiran. 2. Memutar audio. 3. Melatih pasien ulang afirmasi mandiri.	S: - Pasien mengatakan bahwa dia hari ini lebih senang dan bangga pada dirinya karena sudah bisa menerima keadaan masalalu dan mengatakan "Saya... berharga, saya mencintai diri, dan saya bisa dan bangga pada dirinya. - Pasien juga mengatakan akan selalu mengingat kata-kata berharga itu sus. - Pasien juga mengatakan "sus saya mau menulis kata-kata berharga itu agar saya bisa mengingat pada saat sebelum tidur dan bangun tidur O: - Ulang afirmasi dengan suara jelas, kontak mata lebih sering dan lama, sebut 2 kelebihan: sabar & telaten. Verbal merendahkan diri (-). - Pasien juga tampak mengulangi beberapa kata di audio yaitu "saya berharga, saya mencintai diri saya dan bangga pada diri saya" dengan suara lantang dan jelas, dan menulis kata-kata tersebut. - TTV: 110/70, N 78x/mnt.	Meriana

D. Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.
Evaluasi Keperawatan Pada Tn. J Dengan Harga Diri Rendah Kronis
Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Abimanyu Rumah Sakit
Manah Shanti Mahottama 2026

NO	Hari/Tgl	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
1	Temu 1 Senin 17/03/ 2026 09.00-09.20	S: ▪ Klien menjawab salam dan sapaan selamat pagi, sus, Pasien mengatakan nama lengkapnya Tn. J, pasien mengatakan mau berbincang-bincang lagi dengan perawat besok hari, klien tampak menerima kehadiran perawat, klien mau diajak berjabatangan dan mengucapkan salam, Pasien mampu memperkenalkan diri. O ▪ Klien tampak menerima kehadiran perawat, Klien mau diajak	Meriana

1	2	3	4
		berjabatangan dan mengucapkan salam, pasien mampu memperkenalkan diri, pasien tampak sedikit kooperatif selama berinteraksi dengan perawat, suara pasien terdengar pelan dan dan lambat dan sedikit tegang, pasien mau kontrak waktu selanjutnya, pasien kontak mata kurang saat wawancara. A: Hubungan saling percaya terbina P : melanjutkan intervensi kriteria hasil yang ke 2. - Mengajarkan pasien untuk memasukan ke dalam kegiatan harian.	
2	Temu 2 Selasa 18/03/2026 09.05-09.25	S : - Pasien mengatakan merasa gagal dan tak berdaya karena kehilangan anak dan istrinya. - Pasien merasa tidak mampu merubah penilaian negatif terhadap dirinnnya sendiri. - Pasien mengatakan sedikit lebih tenang dan nyaman. O: - Pasien tampak kooperatif saat berinteraksi dengan perawat. - Suara pasien pelan dan lembut - Pasien tampak mampu mengikuti	Meriana

1	2	3	4
		kegiatan.	
		A : Percaya diri berbicara meningkat	
		P : Melanjutkan intervensi kriteria hasil yang ke 3.	
		▪ Memotivasi dan selalu bimbing pasien dalam meningkatkan harga diri	
3	Temu 3	S:	
	Rabu,19/03/2026	▪ Pasien mengatakan bersedia melakukan kegiatan yang disarankan oleh perawat	Meriana
	10.00-10.20	O :	
		▪ Pasien tampak mulai kooperatif dan mampu mengikuti arahan yang diberikan ▪ Ekspresi wajah pasien datar, kontak mata fokus, postur tubuh mulai meningkat	
		A: Postur tubuh meningkat.	
		P: Melanjutkan intervensi kriteria hasil yang ke 4.	
		▪ Mengajarkan cara meningkatkan harga diri. ▪ Memonitori meningkatkan harga diri.	
4	Temu 4	S:	
	Kamis,20/03/2026	▪ Pasien mengatakan bersedia berinteraksi dengan teman-teman.	
	10.05-10.20	▪ Pasien mengatakan mau menyapu halaman disekitar kamar pasien ▪ Pasien mengatakan bahwa dirinya berharga sama seperti teman-teman	Meriana

1	2	3	4
		lain.	
		O:	
		- Pasien tampak kooperatif.	
		- Sudah mau menerima dirinya.	
		- Pasien tampak terampil bersihkan halaman.	
		A: Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun.	
		P : Melanjutkan intervensi kriteria hasil yang ke 5.	
		▪ Mempertahankan pasien dalam kegiatan aktivitas.	
		▪ Mempertahankan pasien untuk selalu berinteraksi dengan teman-teman dan lingkungan.	
5	Temu 5	S:	Meriana
	Jumat,21/03/2026	- Pasien mengatakan beraktifitas membersihkan tempat tidurnya	
	11.00-11.20	- Pasien mengatakan telah minum obat	
		- pasien mengatakan "saya merasa senang melakukan aktivitas sekarang"	
		- pasien mengatakan" saya melakukan aktivitas dan terus belajar meningkatkan kemampuan dan harga dirinya "	
		O:	
		- Pasien melakukan aktivitas cara membersihkan tempat tidur	
		- Pasien bersedia mengikuti kegiatan yang ada didalam ruangan	
		A : Gairah aktivitas meningkat	
		P	

1	2	3	4
		nil: Melanjutkan Intervensi kriteria hasil. yang ke 6 ▪ Mendiskusikan kegiatan aktivitas yang dilakukan pasien.	
6	Temu 6 Sabtu, 22/03/2026 10.05-10.20	S: - Pasien mengatakan minum obat setelah makan - Pasien mengatakan cara meningkatkan harga diri sudah diajarkan - Pasien mengatakan akan mengikuti kegiatan terapi inovasi yang sudah dijadwalkan O: - Pasien tampak menuruti saat diberikan obat - Pasien kooperatif saat di suruh minum obat - Pasien mampu menyebutkan prinsip 5 benar minum obat - Pasien bersedia meminum obat yang diberikan oleh perawat Pasien bersedia untuk mengikuti jadwal berikut untuk melakukan Terapi Inovasi Afiriasi Positif Audio A: Harga diri rendah kronis teratasi Sebagian P: Melanjutkan terapi inovasi - Mendiskusikan perasaan harga diri setelah minum obat - Mengajukan melakukan distraksi (mis, melakukan aktivitas, terapi relaksasi	Meriana

1	2	3	4
		dan berinteraksi dengan teman dan lingkungan	
		- berkolaborasi pemberian obat antipsikotik dan ansietas - Melakukan terapi afirmasi audio	
7	Temu 7 Minggu 23/3/26 09.00-09.15	S: - Pasien mengatakan awalnya setelah mendengar audio "aneh Sus, kayak bukan buat saya. Tapi lama-lama kepala jadi adem dan terasa nyaman". O: - Pasien tampak tegang di 5 menit pertama, mata tertutup, tangan meremas baju. Menit ke-10 mulai rileks, mengangguk pelan. Setelah selesai, kontak mata masih dihindari. - TTV: TD 120/80 mmHg, N 84x/mnt. A: Masalah belum teratasi. Pasien tahap adaptasi terhadap stimulus baru P: Melanjutkan sesi 2. Beri edukasi manfaat afirmasi	Meriana
8	Temu 8 Senin, 24/03/2026 09.00-09.15	S: - Pasien mengatakan "Kalimat 'saya berharga' saya bisa merasakan bahwa harga diri saya berharga sus". - Pasien mengatakan bahwa ia senang mendengarkan audio dan mau O: - Langsung pejam mata, kooperatif. Selesai sesi senyum tipis, usap mata. Verbal negatif (-).	Meriana

1	2	3	4
		A: Masalah belum teratasi. Mulai muncul insight emosional	
		P: Melanjutkan sesi 3. Gali makna "berharga" bagi pasien	
9	Temu 9	S:	
	Selasa,	- Pasien mengatakan apakah "saya benar bener berharga sus?"	
	25/03/2025	- Pasien mengatakan setelah mendengar audio ia merasa lebih baik dan tidak merasa malu, dan merasa bahwa harga dirinya berharga seperti teman-temannya.	
	09.00-09.15	- Pasien dapat mengulangi 2 kalimat yang berada di audio: "saya berharga, saya mencintai diri saya"	
		O:	
		- Pasien tampak tersenyum saat mendengar audio dan sesekali membuka mata - Kontak mata lama dan berbicara lebih keras dan postur tubuh tegak. - TTV: 116/80, N 82x/mnt.	
		A: Masalah belum teratasi. keyakinan inti negatif mulai digugat pasien	
		P: Melanjutkan sesi 4. Latih ulang afirmasi mandiri	
10	Temu 10	S:	
	Rabu, 26/03/2026	- Pasien mengatakan bahwa hari ini lebih senang dan bangga pada dirinya karena sudah bisa menerima keadaan masalalu dan mengatakan "Saya... berharga, saya mencintai diri, dan saya	
	09.00-09.15		

1	2	3	4
		bisa dan bangga pada dirinya.	
		- Pasien juga mengatakan akan selalu mengingat kata-kata berharga itu. - Pasien juga mengatakan "sus saya mau menulis kata-kata berharga itu agar saya bisa mengingat pada saat sebelum tidur dan bangun tidur	Meriana
		O:	
		- Ulang afirmasi dengan suara jelas, kontak mata lebih sering dan lama, sebut 2 kelebihan: sabar & telaten. Verbal merendahkan diri (-). - Pasien juga tampak mengulangi beberapa kata di audio yaitu "saya berharga, saya mencintai diri saya dan bangga pada diri saya" dengan suara lantang dan jelas, dan menulis kata-kata tersebut.	
		A: Masalah harga diri rendah kronis teratasi	
		P: Hentikan terapi terstruktur. Alih ke afirmasi mandiri dan libatkan keluarga.	