

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

1. Pengumpulan data

Pengkajian keperawatan terhadap kasus kelolaan dilakukan di Ruang Abimanyu, Rumah Sakit Jiwa Manah Santi Mahottama. Pengkajian pada pasien yaitu Tn. S dilakukan pada tanggal 21 April 2026 pukul 15.00 wita

a Identitas Pasien

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 21 April 2026 pukul 15.00 wita di ruangan Abimanyu Rumah Sakit Jiwa Manah Santi Mahottama, pasien mengatakan “Pagi, nama saya S, 50 tahun, dari Jembrana, saya udah 5 bulan disini.” Berdasarkan data rekam medis didapatkan pasien merupakan seorang laki-laki, beragama islam, belum menikah dan tidak bekerja

b Alasan masuk

Pasien datang ke Rumah Sakit Jiwa Manah Santi Mahottama pada tanggal 13 Januari 2026 diantar oleh keluarganya karena pasien suka keluyuran seperti orang bingung dan menyendiri

c Keluhan utama

Keluhan utama saat masuk Rumah Sakit Jiwa yaitu pasien menyatakan bahwa dirinya dibawa ke Rumah Sakit jiwa karena sering keluar rumah, dan bingung tidak tau jalan pulang. Pasien mengungkapkan perasaan malu karena memiliki kulit putih jadi tidak mempunyai teman, dan merasa menjadi beban bagi keluarga. Pasien juga menyatakan malu untuk mencari pekerjaan karena merasa tidak mampu

melakukannya dengan baik dan merasa tidak memiliki kelebihan apapun, pasien juga memilih tidak mau menikah. Berdasarkan hasil wawancara, pasien tampak menunjukkan tanda dan gejala harga diri rendah ditandai dengan menilai diri negatif, merasa malu/bersalah, merasa tidak mampu melakukan apapun, merasa tidak memiliki kelebihan, enggan mencoba hal baru, postur tubuh menunduk

d Faktor predisposisi

Pasien memiliki riwayat gangguan jiwa dimasalalu. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari rekam medis dan pasien, pada tahun 2024 pasien pernah dirawat diruang Nakula dengan keluhan bingung, perilaku gelisah, terkadang mengamuk dan gelandangan. Setelah menjalani perawatan selama 6 bulan di Rumah Sakit Jiwa, pasien dilaporkan patuh untuk meminum obat, setelah kondisi pasien dinilai stabil, pasien dipulangkan dengan anjuran melanjutkan pengobatan dan kontrol rutin. Sekitar 1 tahun sebelum masuk Rumah Sakit, pasien putus obat dan mulai menunjukkan tanda-tanda kekambuhan berupa gelisah, kebingungan, keluyuran tanpa tujuan, serta penurunan fungsi sosial

Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

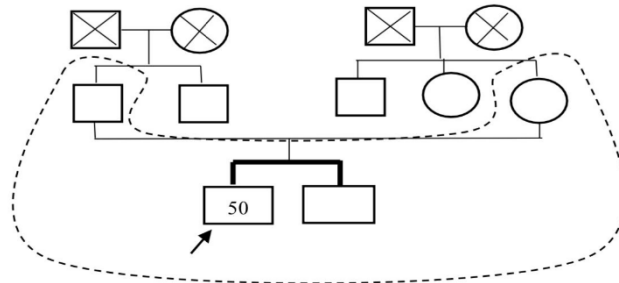
e Pemeriksaan fisik

Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36°C, pernapasan 20x/menit, berat badan 70 kg dan tinggi badan 162 cm, bentuk kepala *normocephali*, mata simetris dan tidak mengalami gangguan penglihatan, telinga bersih dan tidak terdapat sumbatan, hidung normal tanpa sumbatan jalan napas, serta tidak terdapat pembengkakan pada kelenjar tiroid

Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

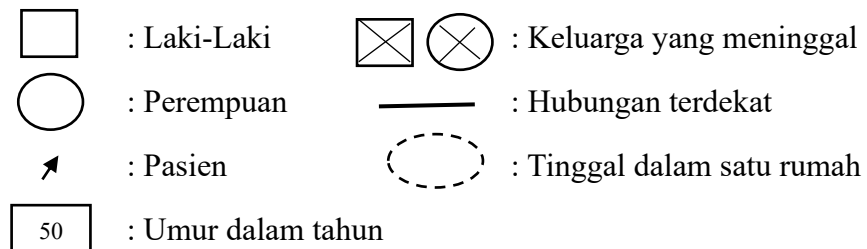
f Pengkajian psikososial

1) Genogram



Gambar 2 Genogram Tn. S dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Santi Mahottama Tahun 2026

Keterangan:



Penjelasan:

Pasien mengatakan anak pertama dari dua bersaudara. Mempunyai satu adik laki-laki. Pasien mengatakan kedua orangtuanya masih sehat saat ini. Saat pasien dirumah, pasien mengatakan tinggal bersama adik laki-lakinya dan kedua orangtuanya

Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

2) Konsep diri

a) Citra tubuh

Pasien mengatakan “Saya gak suka kulit putih, karena suka diejek kayak perempuan, saya jadi ga punya temen dirumah” pasien tampak menunduk tidak percaya diri

Masalah keperawatan: Gangguan citra tubuh

b) Identitas

Pasien mengatakan “Nama saya S, umur 50 tahun, dari Jembrana, pasien ruang Abimanyu”

Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

c) Peran

Pasien dengan peran seorang anak dirumah mengatakan “Saya dirumah menjadi kakak, dan gak suka dipaksa bekerja.” Sebagai pasien diruang Abimanyu, pasien mengatakan “Saya biasa mencuci tempat makan hari rabu.” Pasien memiliki jadwal piket dan Tn. S piket dihari rabu

Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

d) Ideal diri

Pasien mengatakan “Saya pengen kulit normal kayak ibuk, dan pengen sembuh.”

Pasien menunduk

Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

e) Harga diri

Pasien mengatakan “Saya malu karna punya kulit putih.” Saat diberikan pujian, pasien mengatakan “Saya gak punya kelebihan, gak bisa apa-apa” Pasien merasa tidak berguna “Saya hanya jadi beban ibuk-ibuk perawat disini.” Pasien tampak memiliki postur tubuh yang menunduk dan berjalan menunduk, kontak mata pasien kurang selama pengkajian, menjawab pertanyaan dengan suara yang sangat pelan, awalnya pasien malu untuk mengikuti kegiatan pemberian asuhan keperawatan, namun setelah dijelaskan tujuan dan langkah-langkah kegiatannya pasien mengatakan mau

Masalah keperawatan: Harga diri rendah kronis

3) Hubungan sosial

Hubungan sosial mencakup tiga pertanyaan utama yakni:

a) Orang yang berarti atau terdekat

Pasien mengatakan “Dirumah dekat dengan ibuk” Pasien tampak kooperatif

b) Peran dalam kegiatan masyarakat atau kelompok

Pasien mengatakan “Saya suka sendiri” pasien tampak kurang berminat mengikuti kegiatan kelompok yang diadakan

c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Hambatan pasien dalam berhubungan dengan kelompok yakni pasien tampak jarang berkomunikasi dengan teman-teman yang lainnya

Masalah keperawatan: Isolasi sosial

4) Spiritual

Pasien mengatakan “Saya beragama islam, saya rajin berdoa dirumah, di sini saya berdoa saat makan saja”

Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

g Status mental

5) Penampilan

Pasien mengatakan “udah mandi.” Pasien tampak bersih dan rapi

Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

6) Pembicaraan

Saat pengkajian, pasien mampu menjawab pertanyaan dengan sesuai

Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

7) Alam perasaan

Pasien mengatakan “Saya malu berbicara dengan orang lain, saya gak percaya diri.” pasien menunduk

Masalah keperawatan: Harga diri rendah kronis

8) Afek

Saat pengkajian, ekspresi wajah pasien datar selama wawancara sesekali bengong dan menunduk

Masalah keperawatan: Harga diri rendah kronis

9) Interaksi selama wawancara

Saat pengkajian, suara pasien terdengar pelan, ekspresi wajah datar, kontak mata kurang saat berbicara, sesekali menunduk

Masalah keperawatan: Harga diri rendah kronis

10) Persepsi

Pasien mengatakan “gak pernah denger suara atau melihat bayangan” pasien tampak kooperatif

Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

11) Proses piker

Saat pengkajian, pasien dapat menjawab pertanyaan yang dianjurkan dengan sesuai

Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

12) Isi pikir

Saat pengkajian pasien mengatakan dirinya merasa biasa saja dan tidak memikirkan sesuatu

Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

h Mekanisme koping

Saat pengkajian, pasien mengatakan kalau ada masalah dirinya akan cerita ke ibuk perawat

Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

i Masalah psikososial dan lingkungan

1) Masalah dengan dukungan kelompok

Saat pengkajian, pasien mengatakan hanya berinteraksi dengan orang-orang yang ada dirumah saja

2) Masalah hubungan dengan lingkungan

Pasien mengatakan “gak suka ngomong sama orang lain, malu.” Pasien tampak tidak percaya diri

3) Masalah dengan pekerjaan

Pasien mengatakan “Saya gak bekerja, saya ga bisa apa-apa.” Pasien tampak kooperatif

4) Masalah dengan perumahan

Pasien mengatakan “saya gak punya temen.” Pasien tampak tidak percaya diri

5) Masalah dengan ekonomi

Tidak terkaji

Masalah keperawatan: Isolasi sosial

j Aspek medik

Saat ini pasien dirawat dengan diagnosa medis Skizofrenia Hebefrenik, dengan obat yang diresepkan Adalah stelosi 2x5 mg dan Clozapine 2x100 mg

k Daftar masalah

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan selama pengkajian didapatkan daftar masalah keperawatan yang disajikan dalam table berikut:

Tabel 6
Pengkajian Daftar Masalah Pada Tn. S Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Santi Mahottama Tahun 2026

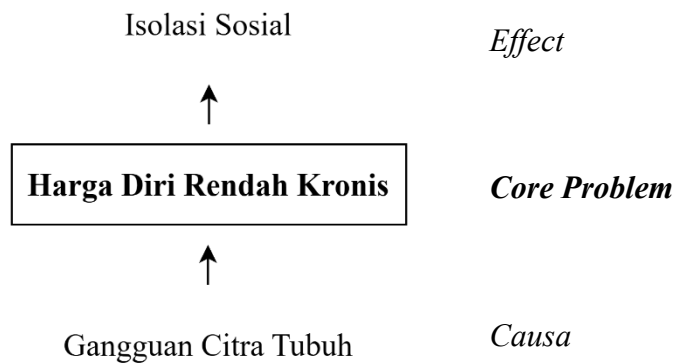
No	Data Subjektif	Data Objektif	Masalah
1	Pasien mengatakan “Saya malu karna punya kulit putih, karena suka diejek kayak perempuan, saya jadi ga punya temen dirumah.” Saat pengkajian “Saya malu berbicara dengan orang lain, saya gak percaya diri.” Saat diberikan pujian, pasien mengatakan “Saya gak punya kelebihan, gak bisa apa-apa” Pasien merasa tidak berguna “Saya hanya jadi beban ibuk-ibuk perawat disini.”	Pasien tampak menunduk, kontak mata kurang dan ekspresi wajah datar menunjukkan kurangnya kepercayaan diri. Pasien berbicara pelan, hanya menjawab pertanyaan dan tampak pasif, mencerminkan harga diri rendah kronis. Alam perasaan didominasi perasaan tidak mampu dan ragu terhadap keputusan, kemampuan penilaian cenderung menekankan kekurangan diri, kesadaran diri ada, namun penilaian terhadap kemampuan pribadi tetap rendah	Harga Diri Rendah Kronis
2	Pasien mengatakan “Saya suka sendiri”. pasien mengatakan hanya berinteraksi dengan orang-orang yang ada dirumah saja. Pasien mengatakan “gak suka ngomong sama orang lain, saya malu.” Pasien mengatakan “saya gak punya temen.”	Pasien tampak menarik diri, kurang berminat mengikuti kegiatan kelompok. Pasien tampak jarang berbincang dengan teman-teman yang lain	Isolasi Sosial
3	Pasien mengatakan “Saya gak suka kulit putih, karena suka diejek kayak Perempuan.”	Pasien tampak tidak percaya diri dengan dirinya	Gangguan Citra Tubuh

Berdasarkan daftar masalah tersebut, dapat disimpulkan masalah keperawatan yang muncul pada Tn. S yakni:

- 1) Harga diri rendah kronis
- 2) Isolasi sosial
- 3) Gangguan citra tubuh

1 Pohon masalah

Pohon masalah merupakan analisa masalah terhadap masalah keperawatan yang ditemui. Pohon masalah terdiri dari *causa*, *core problem*, dan *effect*. Pohon masalah pada Tn. S disajikan dalam gambar 3:



Gambar 3 Pohon Masalah Pada Tn. S Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Santi Mahottama Tahun 2026

B. Diagnosis Keperawatan

Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh dibuktikan dengan pasien menilai diri negatif dengan mengatakan dirinya tidak berguna, merasa tidak mampu melakukan apapun, mengatakan tidak memiliki kelebihan dalam dirinya, menolak pujian yang telah diberikan, pasien tampak enggan mencoba hal baru, berjalan menunduk, memiliki postur tubuh menunduk, kontak mata kurang selama pengkajian, berbicara pelan seperti berbisik. Bila masalah utama ini tidak ditangani maka akan muncul diagnosis isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah.

C. Intervensi Keperawatan

Tujuan dari asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah kronis adalah membina hubungan saling percaya, mengenal aspek positif dalam diri, mampu memilah kemampuan positif yang akan dilatih dan melatih kegiatan positif. Intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien Adalah untuk meningkatkan harga diri yang disajikan dalam tabel 7.

Tabel 7

Intervensi Keperawatan Pada Tn. S Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Santi Mahottama Tahun 2026

Diagnosis	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1	2	3	4
Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh dibuktikan dengan penilaian diri yang negatif, merasa malu dan tidak percaya diri, merasa tidak memiliki kemampuan atau kelebihan, meremehkan kemampuan diri sendiri, menolak penilaian positif dari orang lain, enggan mencoba hal baru, kesulitan mengambil keputusan,	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 x 20 menit diharapkan Harga Diri meningkat dengan kriteria hasil : 1. Bina Hubungan Saling Percaya meningkat 2. Penilaian diri positif meningkat (5) 3. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat (5) 4. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat (5) 5. Minat mencoba hal	Membina hubungan saling percaya (PHBS) Promosi Koping (I.09312) Observasi 1. Identifikasi kemampuan yang dimiliki Terapeutik 1. Diskusikan perubahan peran yang dialami 2. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan	Untuk memudahkan terjadinya proses asuhan keperawatan Membangun hubungan percaya saling sebagai dasar terapeutik Promosi Koping (I.09312) Observasi 1. Mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki membantu meningkatkan rasa percaya diri dan memaksimalkan potensi pasien dalam mengatasi masalah Terapeutik 1. Mendiskusikan perubahan peran pasien menerima kondisi dan beradaptasi dengan perubahan yang terjadi 2. Pendekatan yang tenang dan meyakinkan membantu menciptakan

1	2	3	4
kontak mata kurang, berbicara pelan, tampak pasif, serta menunjukkan perilaku menarik diri dari lingkungan sosial	baru meningkat (5) 6. Berjalan menampakan wajah meningkat (5) 7. Postur tubuh menampakkan wajah meningkat (5) 8. Konsentrasi meningkat (5) 9. Tidur meningkat (5) 10. Kontak mata meningkat (5) 11. Gairah aktivitas meningkat (5) 12. Aktif meningkat (5) 13. Percaya diri berbicara meningkat (5) 14. Perilaku asertif meningkat (5) 15. Kemampuan membuat keputusan meningkat (5) 16. Perasaan malu menurun (5) 17. Perasaan bersalah menurun (5) 18. Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun (5)	3. Diskusi alasan diri mengkritik sendiri 4. Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri 5. Diskusikan konsekuensi tidak menggunakan rasa bersalah dan rasa malu 6. Berikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan 7. Motivasi untuk menentukan harapan yang realistis 8. Tinjau kembali kemampuan dalam mengambil keputusan 9. Motivasi terlibat dalam kegiatan sosial 10. Pemberian terapi	3. Mendiskusikan alasan mengkritik diri, membantu membedakan fakta dan pikiran negatif 4. Klarifikasi kesalahpahaman membantu pasien memahami situasi secara objektif 5. Mendiskusikan konsekuensi rasa bersalah dan malu membantu pasien memahami dampak emosional negatif yang dapat menghambat proses pemulihan 6. Memberikan pilihan realistis membantu meningkatkan kontrol diri dan kemandirian pasien mengambil keputusan emosional negatif yang dapat menghambat proses pemulihan 7. Memotivasi harapan yang realistis membantu mencegah kekecewaan 8. Meninjau kembali kemampuan mengambil keputusan membantu memperkuat rasa tanggung jawab dan kepercayaan diri 9. Memotivasi keterlibatan sosial membantu mengurangi isolasi sosial dan meningkatkan dukungan emosional 10. Pemberian terapi aktivitas okupasi self-

1	2	3	4
		aktivitas okupasi <i>self-portrait</i>	portrait membantu mengekspresikan perasaan, pikiran, dan pengalaman diri yang sulit diungkapkan secara verbal
		Edukasi	Edukasi
		1. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi	1. Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi membantu pasien mengekspresikan emosi, pikiran dan pengalaman yang dirasa
		2. Anjurkan keluarga terlibat	2. Menganjurkan keluarga terlibat membantu meningkatkan dukungan emosional, rasa aman, dan motivasi pasien dalam menjalani terapi
		3. Latih keterampilan sosial, sesuai kebutuhan	3. Melatih keterampilan sosial sesuai kebutuhan membantu pasien meningkatkan kemampuan berinteraksi, berkomunikasi, dan menjalin hubungan dengan orang lain
		Kolaborasi	Kolaborasi
		1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas	1. Kolaborasi pemberian antipsikotik obat (stelosi 2x5mg, Clozapine 2x100 mg)
		Dukungan	Dukungan
		1. Fasilitasi pasien untuk memperoleh dukungan sosial	1. Fasilitas pasien untuk memperoleh dukungan sosial membantu pasien meningkatkan motivasi



Sumber: PPNI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia, 2019; PPNI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018





D. Implementasi Keperawatan




Implementasi keperawatan telah dilaksanakan pada tanggal 21 April hingga 26 April 2026 di Ruang Abimanyu Rumah Sakit Jiwa Manah Santi Mahottama. Implementasi keperawatan ini dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun berdasarkan diagnosis keperawatan pada pasien. Tindakan diberikan secara bertahap dan berkesinambungan sesuai kondisi dan respons pasien selama perawatan. Seluruh intervensi yang telah dilaksanakan akan diuraikan dalam tabel 8.

Tabel 8

Implementasi Keperawatan Pada Tn. S Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Santi Mahottama Tahun 2026

No	Diagnosis	Waktu	Intervensi	Respon	TTD dan Nama
1	2	3	4	5	6
1	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Selasa, 21 April 2026 Pukul 15.00-15.10 WITA	1. Membina hubungan saling percaya (BHSP)	S: "Nama saya S, umur 50 tahun, asal Jembrana." O: Pasien mau berjabat tangan, pasien mau menyebutkan nama, umur dan asalnya, kontak mata kurang, menjawab salam dengan ramah	Nadya 
2	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Selasa, 21 April 2026 Pukul 15.10-15.20 WITA	1. Membina hubungan saling percaya 2. Menggali perasaan dan perubahan peran yang dialami pasien	S: Pasien mengatakan "Saya merasa Sedih, merasa malu ama ibuk perawat disini, saya tidak berguna." O: Pasien kooperatif, mampu mengungkapkan perasaan sedih dan malu, suara sudah terdengar jelas, kontak mata meningkat	Nadya 



1	2	3	4	5	6
3	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Rabu, 22 April 2026 Pukul 15.20-15.30 WITA	1. Mendiskusikan alasan pasien mengkritik diri, membantu membedakan fakta dan pikiran negative 2. klarifikasi kesalahpahaman membantu pasien memahami situasi secara objektif dan mengevaluasi perilaku secara rasional	S: Pasien mengatakan "Saya selalu menyalahkan diri saya, saya selalu merasa gagal, tapi mungkin gak semua seperti yang saya pikirkan." O: Pasien tampak kooperatif, mampu mengungkapkan pikiran negative yang dialami dan mulai menerima penjelasan yang diberikan	Nadya 
4	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Rabu, 22 April 2026 Pukul 15.30-15.50 WITA	1. Membantu pasien mendiskusikan konsekuensi dari tidak menggunakan rasa bersalah dan rasa malu secara adaptif, sehingga meningkatkan kesadaran diri dan pengendalian perilaku	S: Pasien mengatakan "Saya sadar kalau selalu merasa bersalah dan malu, saya gak akan berani mencoba hal baru." O: Pasien mampu menyebutkan beberapa konsekuensi perilaku yang tidak adaptif dan mendengarkan penjelasan perawat	Nadya 
5	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Kamis, 23 April 2026 Pukul 15.30-15.50 WITA	1. Memberikan pilihan realistis dan meninjau kemampuan mengambil Keputusan 2. Memberikan terapi aktivitas okupasi <i>self-portrait</i>	S: Pasien mengatakan "Saya mau kegiatan menggambar hari ini" O: Pasien tampak kooperatif, pasien mau memilih aktivitas	Nadya 
6	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Jumat, 24 April 2025 Pukul 13.00-13.20 WITA	1. Memberikan motivasi kepada pasien untuk terlibat dalam kegiatan sosial 2. Memberikan terapi aktivitas okupasi <i>self-portrait</i>	S: Pasien mengatakan "Saya ingin nonton TV disana sama temen-temen." pasien juga mengatakan "Saya mau ikut menggambar" O: Pasien tampak mulai berpartisipasi	Nadya 





1	2	3	4	5	6
				dalam aktivitas kelompok, kontak mata meningkat	
7	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Sabtu, 25 April 2025 Pukul 13.20-13.40 WITA	5. Memberikan pilihan realistis dan meninjau kemampuan mengambil Keputusan 6. Memberikan terapi aktivitas okupasi <i>self-portrait</i>	S: Pasien mengatakan "Saya merasa sayang dengan diri saya sendiri" O: Pasien mampu menjelaskan hasil gambar, tampak lebih percaya diri, dan kontak mata membaik	Nadya 
8	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Minggu, 26 April 2025 Pukul 09.00-09.20 WITA	1. Memberikan terapi aktivitas okupasi <i>self-portrait</i>	S: Pasien mengatakan "Saya merasa cukup percaya diri hari ini" O: Pasien mampu menjelaskan hasil gambar, tampak lebih percaya diri, dan kontak mata membaik	Nadya 
9	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan kegagalan berulang	Minggu, 26 April 2025 Pukul 13.20-13.40 WITA	1. Mengevaluasi pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. 2. Berkolaborasi dalam pemberian terapi obat sesuai program medis (Stelosi 2x5mg, Clozapine 2x100 mg)	S: Pasien mengatakan "Saya merasa percaya diri." O: Pasien menunjukkan peningkatan harga diri dan perilaku lebih adaptif, kontak mata baik, serta berpartisipasi dalam terapi sesuai program medis.	Nadya 



E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan untuk menilai efektivitas intervensi yang telah diberikan dan untuk mengetahui perkembangan kondisi pasien. Hasil evaluasi menjadi dasar dalam menentukan apakah rencana tindakan dilanjutkan, dimodifikasi, atau dihentikan sesuai dengan respons dan kemajuan pasien hasil evaluasi keperawatan disajikan dalam tabel 9

Tabel 9
Evaluasi Keperawatan Pada Tn. S Dengan Harga Diri Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Santi Mahottama Tahun 2026

No	Diagnosis	Waktu	Catatan Perkembang	TTD dan Nama
1	2	3	4	5
1	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Selasa, 21 April 2026. Pukul 15.10 WITA	S: "Nama saya S, umur 50 tahun, asal Jembrana, iya saya mau ikut pertemuannya." O: Pasien mau berjabat tangan, pasien mau menyebutkan nama, umur dan asalnya, kontak mata kurang, menjawab salam dengan ramah A: Bina hubungan saling percaya, tercapai tetapi masih perlu penguatan. P: - Lanjutkan bina hubungan saling percaya - Mempertahankan kontak mata saat komunikasi	Nadya 
2	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Selasa, 21 April 2026. Pukul 15.20 WITA	S: "Saya merasa Sedih, merasa malu sama ibuk perawat disini, saya tidak berguna." O: Pasien kooperatif, mampu mengungkapkan perasaan sedih dan malu, suara sudah terdengar jelas, kontak mata meningkat A: Perasaan memiliki kemampuan positif belum tercapai, pasien masih fokus pada perasaan tidak berguna P: Lanjutkan mendiskusikan alasan pasien mengkritik diri dan membedakan fakta dan pikiran negative	Nadya 

1	2	3	4	5
3	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Rabu, 22 April 2026. Pukul 15.30 WITA	S: "Saya selalu menyalahkan diri saya, saya selalu merasa gagal, tapi mungkin gak semua seperti yang saya pikirkan." O: Pasien tampak kooperatif, mampu mengungkapkan pikiran negative yang dialami dan mulai menerima penjelasan yang diberikan A: Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat/tujuan tercapai P: Motivasi keterlibatan aktivitas dan latihan keterampilan sosial.	Nadya 
4	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Rabu, 22 April 2026 Pukul 15.50 WITA	S: "Saya sadar kalau selalu merasa bersalah dan malu, saya gak akan berani mencoba hal baru." O: Pasien mampu menyebutkan beberapa konsekuensi perilaku yang tidak adaptif dan mendengarkan penjelasan perawat A: Tujuan tercapai, perasaan malu menurun P: Lanjutkan motivasi pasien menentukan harapan realistis dan meninjau kembali kemampuan mengambil Keputusan	Nadya 
5	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Kamis, 23 April 2026 Pukul 15.50 WITA	S: "Saya mau kegiatan menggambar hari ini" O: Pasien tampak kooperatif, pasien mau memilih aktivitas A: Tujuan tercapai (minat mencoba hal baru meningkat, kemampuan membuat keputusan meningkat) P: Lanjutkan motivasi pasien untuk terlibat dalam kegiatan sosial.	Nadya 
6	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Jumat, 24 April 2025 Pukul 13.20 WITA	S: "Saya ingin nonton TV disana sama temen-temen." "Saya mau ikut menggambar" O: Pasien tampak mulai berpartisipasi dalam aktivitas kelompok, kontak mata meningkat A: Tujuan tercapai (kontak mata meningkat, gairah aktivitas meningkat) P: - Lanjutkan motivasi pasien menentukan harapan realistis dan meninjau kembali kemampuan mengambil keputusan - Lanjutkan pemberian terapi	Nadya 

1	2	3	4	5
7	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Sabtu, 25 April 2025 Pukul 13.40 WITA	S: "Saya merasa sayang dengan diri saya sendiri" O: Pasien mampu menjelaskan hasil gambar, tampak lebih percaya diri, dan kontak mata membaik A: Tujuan tercapai (mampu mengekspresikan perasaan meningkat) P: - Lanjutkan pemberian terapi untuk meningkatkan percaya diri pasien	Nadya 
8	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Minggu, 26 April 2025 Pukul 09.20 WITA	S: "Saya merasa cukup percaya diri hari ini" O: Pasien mampu menjelaskan hasil gambar, tampak lebih percaya diri, dan kontak mata membaik A: Tujuan tercapai (percaya diri meningkat, kontak mata meningkat) P: - Libatkan keluarga sebagai sistem pendukung - Evaluasi pencapaian tujuan dan siapkan terminasi.	Nadya 
9	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan gangguan citra tubuh	Minggu, 26 April 2026. Pukul 13.40 WITA	S: "Saya merasa percaya diri." O: Pasien menunjukkan peningkatan harga diri dan perilaku lebih adaptif, kontak mata baik, serta berpartisipasi dalam terapi sesuai program medis. A: Kriteria hasil tercapai: penilaian diri positif meningkat, percaya diri meningkat, kemampuan mengambil keputusan meningkat. Tujuan tercapai P: Pertahankan intervensi, lanjutkan kolaborasi medis, dan rencanakan tindak lanjut bersama keluarga.	Nadya 