BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

1. Pengumpulan Data

a. Identitas Pasien

1) Nama : Tn. ST
2) Usia : 49 tahun
3) Jenis kelamin : Laki-laki
4) Pendidikan : SD
5) Agama : Hindu
6) Status perkawinan : Belum menikah
7) Bangsa/Suku : WNI
8) Tanggal dirawat (MRS) : 01/10/2024
9) Tanggal Pengkajian : 14/04/2026
10) Ruang rawat : Abimanyu
11) Nomor RM : 039434
12) Diagnosa Medis : Skizofrenia

b. Keluhan Utama

Saat pengkajian pasien mengatakan merasa dirinya tidak berguna semenjak kehilangan pekerjaannya, pasien merasa kecewa karena di pecat secara tiba-tiba oleh bosnya, pasien mengatakan dirinya selalu membebani keluarga dari segi ekonomi apalagi pasien sebagai tulang punggung keluarga, sampai saat ini pasien merasa gagal dan tidak berguna lagi sehingga merasa

tidak percaya diri, pasien merasa tidak ada hal positif yang patut dibanggakan dari dirinya, pasien mengatakan tidak mampu menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi di tambah lagi pasien sering merasa gagal dan kecewa terhadap hal-hal kecil.

c. Riwayat Penyakit

Pada catatan medis terdapat riwayat penyakit pasien pernah mengalami gangguan pada tahun 2020 sempat membaik kemudian kambuh lagi, pada awalnya pasien merasa depresi dan mengurung diri selama beberapa hari semenjak itu pasien mulai membatasi interaksi dengan orang sekitar.

d. Alasan dirawat

Pasien diantar oleh keluarganya ke RS Manah Santi Mahottama dengan keluhan pasien sering melamun dan tidak mau berbicara kadang pasien mengamuk tanpa sebab dan pasien sering mengurung diri dikamar.

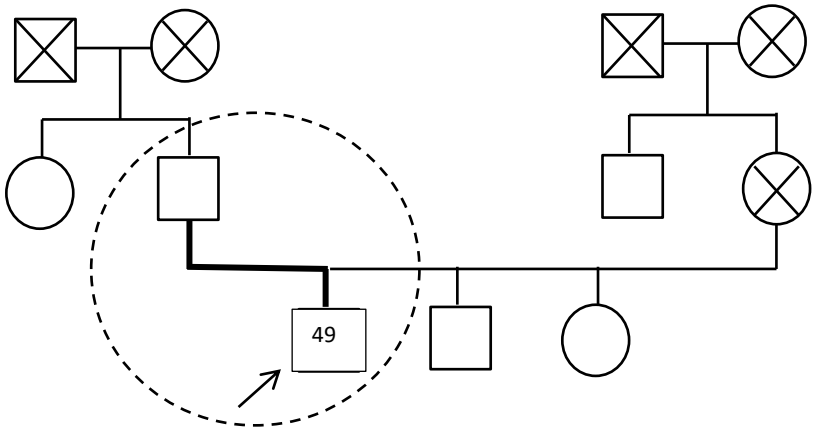
e. Faktor Predisposisi

Pasien pernah mengalami depresi dikarenakan dipecat dari kerjaannya, pasien merasa kecewa dan menolak untuk berinteraksi dengan orang sekitar, pasien merasa dirinya tidak berguna dan tidak dihargai

f. Pemeriksaan Fisik

Setelah dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil tanda-tanda vital pasien yaitu tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 78x/ menit, pernapasan 18x/ menit, suhu 36,1'C, tinggi badan 161 cm, berat badan 51 kg.

g. Genogram



Keterangan :

: Laki-laki

: Perempuan

: Sudah meninggal

: Pasien

: Tinggal serumah

: Hubungan terdekat

Gambar 2. Genogram Anggota Kelurga Tn. ST Khususnya Tn. ST Dengan Harga Diri Rendah di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama 2026

Deskripsi Genogram :

Saat pengkajian pasien mengatakan ia adalah anak pertama dari tiga bersaudara, ibunya sudah meninggal sejak tahun 2022 dan yang ada hanya bapak dan adik-adiknya. Keluarga pasien mengatakan sebelum pasien di antar ke RS Manah Shanti Mahottama pada tahun 2024 ia tinggal bersama bapaknya, kedua adiknya sudah menikah dan punya rumah sendiri.

h. Konsep Diri

a. Gambaran diri

Pasien mengatakan senang dan bersyukur dengan semua anggota tubuhnya yang dimilikinya

b. Ideal diri

Pasien mengatakan ingin menjadi orang sukses punya usaha sendiri dan pasien mengatakan ingin cepat sembuh dan pulang

c. Identitas Diri

Pasien menyadari identitasnya sebagai seorang laki-laki berusia 49 tahun, merupakan anak pertama dari tiga bersaudara, belum menikah dan sebelumnya tinggal bersama ayahnya

d. Harga diri

Pasien mengatakan merasa dirinya tidak berguna semenjak kehilangan pekerjaannya, pasien merasa kecewa karena di pecat dari pekerjaannya secara tiba-tiba oleh bosnya, pasien mengatakan dirinya selalu membebani keluarga dari segi ekonomi apalagi pasien sebagai tulang punggung keluarga, sampai saat ini pasien merasa gagal dan tidak berguna lagi sehingga merasa tidak percaya diri

e. Peran

Pasien mengatakan perannya sebagai tulang punggung keluarga, tapi sekarang pasien merasa tidak berharga karna kehilangan pekerjaannya dan tidak bisa membantu keluarganya.

Masalah Keperawatan : Ideal diri tidak tercapai dan Harga Diri Rendah Kronis

i. Hubungan Sosial

1) Orang yang berarti/terdekat

Mengatakan orang terdekatnya adalah ibu dan adik-adiknya namun semenjak ibunya meninggal pasien tinggal bersama ayahnya namun hubungan mereka tidak begitu dekat

2) Peran serta dalam kegiatan kelompok /masyarakat:

Pasien mengatakan jarang mengikuti kegiatan dilingkungan masyarakat karna merasa malu tidak punya pekerjaan dan masih menganggur di rumah saja

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

Pasien mengatakan merasa malu, malas berinteraksi dengan orang lain, dan lebih suka menyendiri saja dikamar

Masalah Keperawatan: Isolasi Sosial

j. Status Mental

Saat diajak berinteraksi, pasien menjawab pertanyaan dengan suara lambat dan pelan, sering menunduk, kontak mata kurang, ingin cepat mengakhiri pembicaraan. Pasien tampak murung, suka menyendiri, pasien mengatakan takut didekati orang lain dan merasa semua orang membencinya, pasien suka menyendiri

1) Penampilan

Pasien tampak rapi dan bersih, pasien mengatakan setiap hari mandi sehari sekali

Masalah Keperawatan : tidak ada

2) Pembicaraan

Pada saat berbincang-bincang kadang berbicara dengan suara yang pelan kadang juga keras suaranya

3) Alam perasan

Pasien mengatakan merasa kecewa karna keluarganya tidak datang menjeguknya

4) Interaksi selama wawancara

Pasien kooperatif namun kurang kontak mata kadang suka menunduk dan ingin cepat menyelesaikan pembicaraan, pasien suka menyendiri

Masalah keperawatan : Harga diri rendah kronis

k. Mekanisme koping

Pasien mengatakan ketika memiliki masalah pasien memilih untuk memendam sendiri dan tidak mau bercerita. Pasien mengatakan terkadang juga bercerita kepada perawat apabila ada yang bertanya.

Masalah keperawatan : Ideal diri tidak tercapai dan isolasi sosial

l. Masalah psikososial dan lingkungan

Pasien mengatakan tidak mau berbicara dengan teman-temannya karna merasa tak pantas dan merasa kecewa, pasien takut tidak diterima oleh orang lain.

Masalah keperawatan : Isolasi sosial

m. Kurang pengetahuan

Pasien tidak mengetahui tentang penyakitnya, merasa dirinya baik- baik saja dan tidak mengetahui apa saja obat-obat yang pasien konsumsi

Masalah Keperawatan : Defisit Pengetahuan

n. Aspek Medik

Diagnosa medik: Skizofrenia paranoid

Terapi medik : Risperidon 2x2 mg, Lorazepam 1x 2 mg

1. Daftar Masalah

Tabel 5

Analisa Data Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Dengan Penerapan Terapi *Thought Stopping* Pada Pasien Skizofrenia

Data Fokus	Masalah Keperawatan
1	2
S : 1. Pasien mengatakan merasa dirinya tidak berguna semenjak kehilangan pekerjaannya 2. Pasien mengatakan dirinya selalu membebani keluarga sampai saat ini pasien merasa gagal dan tidak berguna lagi 3. Pasien merasa tidak ada hal positif yang patut dibanggakan dari dirinya O: 1. Pasien suka menyendiri dan berjalan sendiri 2. Sering menunduk 3. Kontak mata kurang 4. Bicaranya pelan dan juga keras 5. Pasien seperti ingin mengakhiri pembicaraan	Harga Diri Rendah Kronis
S : 1. Pasien mengatakan tidak mampu menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi di tambah lagi pasien sering merasa gagal dan kecewa terhadap hal-hal kecil. 2. Pasien mengatakan ketika memiliki masalah pasien memilih untuk memendam sendiri dan tidak mau bercerita.	Ideal diri tidak tercapai

1	2
3. Pasien mengatakan dirinya selalu membebani keluarga dari segi ekonomi apalagi pasien sebagai tulang punggung keluarga O : 1. Pasien tampak menunduk 2. Pasien suka menyendiri tidak bergaul dengan yang lain 3. Pasien sering diam	
S : 1. Pasien mengtakan tidak mau berbicara dengan teman-temannya karna merasa tak pantas dan merasa kecewa 2. Pasien takut tidak diterima oleh orang lain 3. Pasien mengatakan ingin sendiri O : 1. Pasien tampak menyendiri 2. Pasien sering berjalan sendiri 3. Pasien kurang kontak mata 4. Pasien tampak ketakutan	Isolasi Sosial

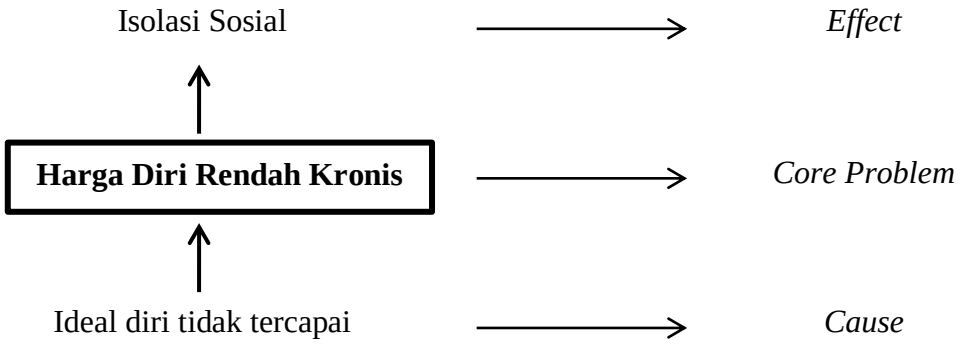
2. Pohon Masalah

Berdasarkan kemampuan dan waktu yang dimiliki peneliti dari ketiga masalah keperawatan yang menjadi prioritas hanya *core problem* saja yaitu : harga diri rendah kronis. Dapat dilihat dalam pohon masalah dibawah ini :

a. Harga diri rendah kronis

b. Ideal diri tidak tercapai

c. Isolasi sosial



Gambar 3. Pohon Masalah Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Dengan Penerapan Terapi *Tought Stopping* Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Bangli Tahun 2026

B. Diagnosis Keperawatan

1. Harga diri rendah kronis berhubungan dengan ideal diri tidak tercapai dibuktikan dengan Pasien mengatakan dirinya tidak berguna, pasien mengatakan dirinya selalu membebani keluarga merasa gagal, pasien merasa tidak ada hal positif yang patut dibanggakan dari dirinya, sering menunduk, kontak mata kurang, bicaranya pelan dan juga keras.

2. Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis Pasien mengtakan tidak mau berbicara dengan teman-temannya karna merasa tak pantas dan merasa kecewa, pasien takut tidak diterima oleh orang lain, pasien mengatakan ingin sendiri dan asien sering berjalan sendiri

C. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan mengacu pada SIKI dan SLKI berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegagkan maka disusun rencana keperawatan sebagai berikut :

Tabel 6

Rencana Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Dengan Penerapan Terapi *Thought Stopping* Pada Pasien Skizofrenia

Hari / tanggal	Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Intervensi keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
Selasa, 14 April 2026 14.00 wita	Harga diri rendah kronis berhubungan dengan ideal diri tidak tercapai dibuktikan dengan Pasien mengatakan dirinya tidak berguna lagi semenjak kehilangan pekerjaannya, pasien mengatakan dirinya selalu membebani	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7 x 20 menit, diharapkan harga diri meningkat, dengan kriteria hasil : 1. Mampu menjawab salam 2. Mampu menyebutkan nama secara lengkap	1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien melalui komunikasi terapeutik, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan interaksi, membuat kontrak waktu, dan memberikan rasa aman serta nyaman kepada pasien.	Komunikasi terapeutik yang konsisten memberikan rasa aman dan mengurangi penolakan dari pasien

1	2	3	4	5
	keluarga sampai saat ini pasien merasa gagal dan tidak berguna lagi, pasien merasa tidak ada hal positif yang patut dibanggakan dari dirinya, pasien suka menyendiri dan berjalan sendiri, sering menunduk, kontak mata kurang, bicaranya pelan dan juga keras, pasien seperti ingin mengakhiri pembicaraan	3. Mampu menyampaikan masalah 4. Penilaian diri meningkat 5. Perasaan memiliki kelebihan meningkat 6. Penerimaan penilaian positif meningkat 7. Minat mencoba hal baru meningkat 8. Berjalan menampakan wajah meningkat 9. Postur tubuh menampakan wajah meningkat	**Promosi Harga Diri** *a. Observasi :* 1. Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri *b. Terapeutik :* 1. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 2. Diskusikan pernyataan tentang harga diri 3. Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri 4. Diskusikan persepsi negatif diri	1. Untuk mengetahui intervensi yang akan dilakukan selanjutnya 1. Mengarahkan klien dalam mencoba hal baru bahwa mereka punya potensi yang berharga 2. Mengidentifikasi pola pikir pasien terhadap dirinya sendiri 3. Membantu pasien untuk bersikap objektif terhadap diri sendiri 4. Merestrukduksi kognitif pasien agar tidak terus

1	2	3	4	5
				terus terjebak dala rasa inferiorotas
			5. Berikan umpan balik positif atas mencapai tujuan	5. Memberi penguatan untuk membangun kembali kepercayaan diri
			6. Diskusikan alasan mengkritik diri	6. Membantu mengarakan sikap penerimaan diri
			c. Edukasi	
			1. Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki	1. Agar Pasien sadar dirinya masih memiliki sisi positif
			2. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi	2. Meningkatkan rasa percaya diri pasien serta terbuka
			3. Anjurkan mengevaluasi perilaku	3. Mengenali tindakan mana yang sudah baik dan mana yang diperbaik

1	2	3	4	5
			4. Latih meningkatkan tanggung jawab terhadap diri sendiri	4. Membangun kemandirian agar mereka marasa memegang kendali
			5. Latih pernyataan/ kemampuan positif diri	5. Membiasakan pasien mengakui hal-hal baik
			6. Berikan terapi inovasi thought stopping	6. Membantu menghentikan pikiran negatif yang muncul
			7. Ajarkan pasien melakukan terapi *thought stopping* secara berulang	7. Melakukan secara becara berulang untuk menghentikan harga diri rendah
			d. Dukungan sosial	
			1. Mendengarkan keluhan pasien dengan empati, memberi pujian atas kemampuan pasien	1. Memberikan rasa diterima, dipahami dan diperhatikan
			2. Memberikan dorongan terhadap keberhasilan	2. Membentuk pasien merasa dirinya berharga dan

1	2	3	4	5
			kecil pasien	memiliki kemampuan
			3. Edukasi cara berpikir positif dan strategi koping	3. Memberikan edukasi untuk membantu pasien memahami kondisinya
			4. Membantu Pasien mengikuti aktifitas kelompok	4. Bantuan nyata dalam aktifitas atau kebutuhan pasien
			5. Melibatkan keluarga dalam psikoedukasi dan perawatan pasien	5. Keluarga memberi perhatian dan motoivasi kepada pasien

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai rencana keperawatan yang telah ditetapkan selama tujuh kali pertemuan pada tanggal 14 April sampai 16 April 2026 di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama.

Tabel 7

Implementasi Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Dengan Penerapan Terapi *Thought Stopping* Pada Pasien Skizofrenia

Diagnosis keperawatan	Hari / tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	4	5
Harga diri rendah kronis berhubungan dengan ideal diri tidak tercapai	Selasa, 14 April 2026 14.00 wita	Temu 1 1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien melalui komunikasi terapeutik, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan interaksi, membuat kontrak waktu, dan memberikan rasa aman serta nyaman kepada pasien.	S : 1. Pasien mengatakan namanya Tn. ST 2. Pasien mengatakan kabarnya baik O : 1. Pasien tampak berbicara dengan suara kecil 2. Pasien tampak diam hanya menjawab pertanyaan yang ditanya saja	
	Rabu, 15 April 2026 10.00 wita	Temu 2 1. Memonitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri 2. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru	S : 1. Pasien mengatakan dirinya tak berguna dan merasa kecewa 2. Pasien mengatakan ingin mencoba hal	

1	2	3	4	5
		3. Diskusikan pernyataan tentang harga diri	baru O : 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien tampak diam dan belum ada kontak mata 3. Saat menjawab suaranya kadang pelan kadang keras	
	Kamis, 16 April 2026 11.00 wita	Temu 3 1. Diskusikan kepercayaan terhadap penilaiaan diri 2. Diskusikan persepsi negatif diri 3. Diskusikan alasan mengkritik diri	S : 1. Pasien mengatakan dirinya tak berguna 2. Pasien mengatakan hal yang buar dia seperti ini karna merasa kecewa O : 1. Pasien tampak kooperatif 2. Sudah ada kontak mata	
	Jumat, 17 April 2026 14.00 Wita	Temu 4 1. Latih meningkatkan tanggung jawab terhadap diri sendiri 2. Menganjurkan mempertahankan kontak mata 3. Memberikan terapi inovasi *thought*	S : 1. Pasien mengatakan sudah bisa melakukan terapi 2. Pasien mengatakan akan terus melakukan terapi supaya cepat	

1	2	3	4	5
		stopping pada pasien 4. Mengajarkan pasien melakukan terapi *thought stopping* secara berulang	Sembuh O : 1. Pasien tampak kooperatif dan bersemangat 2. kontak mata sudah ada tapi belum intens 3. Pasien perlu diarahkan lagi untuk melakukan terapi *thought stopping*	
	Sabtu, 18 April 2026 10.00 wita	Temu 5 1. Latih Pernyataan kemampuan positif diri 2. Memberikan terapi inovasi *thought stopping* pada pasien 3. Mengajarkan pasien melakukan terapi *thought stopping* secara berulang	S : 1. Pasien mengatakan bisa buat kerajinan tangan 2. Pasien mengatakan bisa melakukan terapi sendiri 3. Pasien mengatakan dirinya berharga O : 1. Pasien tampak kooperatif	
	Senin, 20 April 2026 09.00 wita	Temu 6 1. Memotivasi menerima tantangan atau hal bau 2. Memberikan terapi inovasi *thought*	S : 1. Pasien 2. Pasien mengatakan sudah tau cara terapi *thought stopping*	

1	2	3	4	5
		stopping pada pasien 3. Mengajarkan pasien melakukan terapi *thought stopping* secara berulang	*stopping* pada pasien 3. Pasien sudah tidak mau merasa kecewa lagi 4. Pasien mengatakan sudah tidak menilai negatif dirinya lagi O : 1. Pasien tampak masih malu-malu 2. Pasien kadang masih diam	
	Selasa, 21 April 2026 12.00 wita	Temu 7 1. Mengajarkan pasien melakukan terapi *thought stopping* secara berulang 2. Memberikan umpan balik posistif atas peningkatan mencapai tujuan	S : 1. Pasien mengatakan sudah bisa melakuakan terapi *tought stopping* 2. Pasien mengatakan sudah tidak menilai negatif dirinya 3. Pasien mengatakan dirinya berharga O : 1. Pasien tampak bersemangat melakukan terapi *tought stopping* 2. Kontak mata	

			masih kurang	
1	2	3	4	5
			3. Pasien masih malu-malu bercerita 4. Pasien perlu diarahkan melakukan terapi *tought stopping*	

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan selama tiga kali pertemuan pada subjek penelitian dengan masalah keperawatan harga diri rendah kronis yaitu :

Tabel 8

Evaluasi Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Dengan Penerapan Terapi *Thought Stopping* Pada Pasien Skizofrenia

Hari/ Tanggal	Evaluasi	Paraf
1	2	3
Selasa, 14 April 2026 14.00 wita Temu 1	S : 1. Pasien mengatakan namanya Tn. ST 2. Pasien mengatakan kabarnya baik O : 1. Pasien tampak berbicara dengan suara kecil 2. Pasien tampak diam hanya menjawab pertanyaan yang ditanya saja A : Hubungan saling percaya terbina P Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil yang kedua	
Rabu, 15 April 2026 10.00 wita Temu 2	S : 1. Pasien mengatakan dirinya tak berguna dan merasa kecewa 2. Pasien mengatakan belum tahu apa yang membuatnya sakit begini O : 1. Pasien tampak diam dan belum ada kontak mata 2. Saat menjawab suaranya kadang pelan kadang keras	

1	2	3
	A : Kemampuan pengendalian diri meningkat P : Latihan mengendalikan harga diri rendah dengan memberikan penguatan positif	
Kamis, 16 April 2026 11.00 wita Temu 3	S : 1. Pasien mengatakan dirinya tak berguna 2. Pasien mengatakan sudah tahu apa yang membuat dirinya seperti ini O : 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien tampak sudah paham dengan apa yang membuatnya sakit A : kemampuan penerimaan kemampuan positif meningkat P : lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil berikutnya	
Jumat, 17 April 2026 14.00 wita Temu 4	S : 1. Pasien mengatakan sudah bisa melakukan terapi 2. Pasien mengatakan akan terus melakukan terapi supaya cepat sembuh O : 1. Pasien tampak kooperatif dan bersemangat 2. Masih kurang kontak mata dan menunduk 3. Pasien perlu diarahkan lagi untuk melakukan terapi *thought stopping* A : Minat mencoba hal baru meningkat P : Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil berikutnya	

1	2	3
Sabtu, 18 April 2026 10.00 wita Temu 5	S : 1. Pasien mengatakan bisa melakukan terapi sendiri 2. Pasien mengatakan dirinya berharga O : 1. Pasien tampak bersemangat 2. Sudah ada kontak mata tapi belum intens A : Perasaan memiliki kelebihan meningkat P : Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil berikutnya	
Senin, 20 April 2026 09.00 wita Temu 6	S : 1. Pasien mengatakan sudah tahu cara melakukan terapi thought stopping 2. Pasien mengatakan sudah tidak merasa kecewa lagi 3. Pasien mengatakan sudah tidak menilai negatif dirinya O : 1. Pasien tampak masih malu-malu 2. Pasien kadang masih diam A : Kemampuan menampakan wajah meningkat P : Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil berikutnya	
Selasa, 21 april 2026 14.00 wita Temu 7	S : 1. Pasien mengatakan dirinya yang tak berguna sudah tidak ada lagi 2. Pasien mengatakan sudah tidak merasa kecewa lagi 3. Pasien mengatakan sudah bisa melakukan terapi *thought stopping* sendiri	

1	2	3
	O : 1. Pasien kooperatif saat melakukan tarapi *tought stopping* 2. Pasien tampak bisa melakukan terapi tought stopping sendiri 3. Pasien sudah mampu menilai positif dirinya A : Postur tubuh menampakan wajah meningkat P : Anjurkan pasien mempertahankan terapi thought stopping untuk menghentikan harga diri rendah Lanjutkan asuhan keperawatan untuk diagnosis kedua	

Hasil yang diperoleh dari pelaksanaan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi *Tought Stopping* pada Tn. ST dengan diagnosis keperawatan harga diri rendah adalah harga diri meningkat, pasien kooperatif dalam pemberian asuhan keperawatan dan terapi *tought stopping* , dapat melakukan kegiatan positif dalam meningkatkan harga diri yang dibantu oleh perawat dalam mengikuti instruksi yang diberikan.