

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Harga Diri Rendah**

##### **1. Definisi**

Harga diri rendah adalah perasaan yang selalu negatif terhadap dirinya sendiri seperti kehilangan kepercayaan pada dirinya. Harga diri rendah sering kali ditunjukkan dengan sikap atau perilaku penolakan kepada dirinya sendiri, selalu merasa tidak puas terhadap apa yang dilakukan oleh dirinya, serta senantiasa meremehkan diri mereka sendiri. Mereka tidak menghargai atau menerima kemampuan atau aspek diri yang dimiliki, selalu beranggapan bahwa dirinya tidak bisa menjadi seseorang yang menyenangkan atau memuaskan begitu pun orang lain memandang diri mereka. Harga diri rendah bersifat situasional atau kronis (Ramadhan & Kurniawan, 2024)

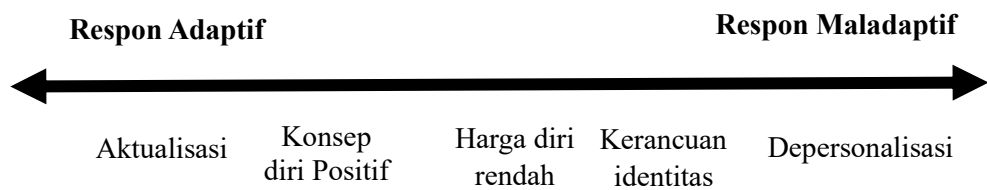
Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti, dan rendah diri yang terus-menerus yang dihasilkan dari evaluasi diri yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Seseorang akan merasakan kehilangan kepercayaan diri dan rasa gagal karena tidak mencapai apa yang menurut diri ideal. Keadaan ini dapat menyebabkan seseorang mengalami kurangnya perawatan diri, tidak berani menatap lawan bicara dimana lebih banyak menunduk, berbicara lambat dengan suara yang lemah (Bunga et al., 2022)

Harga diri rendah adalah suatu kesedihan atau perasaan duka berkepanjangan. Harga diri rendah merupakan emosi normal manusia, tapi

secara klinis dapat bermakna patologik apabila mengganggu perilaku sehari – hari, menjadi pervasive dan muncul bersama penyakit lain. Harga diri rendah terkait dengan hubungan interpersonal yang buruk dan beresiko mengalami depresi dan skizofrenia (Wijayati et al., 2020)

## 2. Rentang respon masalah

Rentang respon harga diri rendah (Abdul Muhith, 2015)



**Bagan 2. 1 Rentang Respon Masalah**

### Keterangan:

#### a. Respon adaptif

Aktualisasi diri dan konsep diri yang positif serta bersifat membangun (konstruksi) dalam usaha mengatasi stressor yang menyebabkan ketidakseimbangan dalam diri sendiri.

#### b. Respon maladaptif

Aktualisasi diri dan konsep diri yang negatif serta bersifat merusak (destruktif) dalam usaha mengatasi stressor yang menyebabkan ketidakseimbangan dalam diri rendah.

#### c. Aktualisasi diri

Respon adaptif yang tertinggi karena individu dapat mengekspresikan kemampuan yang dimilikinya.

d. Konsep diri positif

Individu dapat mengidentifikasi kemampuan dan kelemahannya secara jujur dan dalam menilai suatu masalah individu berpikir secara positif dan realistis.

e. Kerancuan identitas

Suatu kegagalan individu untuk mengintegrasikan berbagai identifikasi masa kanak-kanak kedalam kepribadian psikososial dewasa yang harmonis.

f. Depersonalisasi

Suatu perasaan yang tidak realistis dan keasingan dirinya dari lingkungan. Hal ini berhubungan dengan tingkat ansietas panik dan kegagalan dalam uji realitas. Individu mengalami kesulitan dalam membedakan diri sendiri dan orang dan tubuhnya sendiri terasa tidak nyata dan asing baginya.

### **3. Etiologi**

Menurut (Abdul Muhith, 2015) penyebab harga diri rendah dibedakan menjadi dua faktor yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi:

a. Faktor Predisposisi

1) Faktor biologi

Pengaruh faktor biologis meliputi adanya faktor herediter anggota keluarga keluarga yang mengalami gangguan jiwa, riwayat penyakit atau trauma kepala.

## 2) Faktor psikologis

Pada pasien yang mengalami harga diri rendah, dapat ditemukan adanya pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, seperti penolakan dan harapan orang tua yang tidak realistis, kegagalan yang berulang, kurang mempunyai tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain, penilaian negatif pasien terhadap gambaran diri, krisis identitas, peran yang terganggu, ideal diri yang tidak realistis, dan pengaruh penilaian internal individu.

## 3) Faktor sosial budaya

Pengaruh sosial budaya meliputi penilaian negatif dari lingkungan terhadap pasien yang mempengaruhi penilaian pasien, sosial ekonomi rendah, riwayat penolakan lingkungan pada tahap tumbuh kembang anak, dan tingkat pendidikan rendah.

### b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi harga diri rendah antara lain :

#### 1) Trauma

Seperti penganiayaan seksual dan psikologis atau menyaksikan peristiwa yang mengancam kehidupan.

#### 2) Ketegangan peran

Berhubungan dengan peran atau posisi yang diharapkan dan individu mengalaminya sebagai frustrasi. Ada 3 jenis transisi peran yaitu:

- a) Transisi peran perkembangan: Perubahan normatif yang berkaitan dengan pertumbuhan.

- b) Transisi peran situasi: Terjadi dengan bertambah atau berkurangnya anggota keluarga melalui kelahiran atau kematian.
- c) Transisi peran situasi: sebagai akibat pergeseran dari keadaan sehat dan keadaan sakit. Transisi ini dapat dicetuskan oleh kehilangan bagian tubuh, perubahan ukuran, bentuk, penampilan atau fungsi tubuh, perubahan fisik yang berhubungan dengan tumbuh kembang.

#### **4. Proses Terjadinya Harga Diri Rendah**

Menurut (Yusuf, 2022) harga diri rendah dapat terjadi secara:

##### **a. Situasional**

Secara situasional harga diri rendah bisa terjadi ketika seseorang mengalami trauma secara tiba-tiba, contohnya kecelakaan, harus dioperasi, bercerai, putus sekolah, putus hubungan kerja dan lainnya. Pada pasien yang dirawat juga bisa terjadi harga diri rendah yang disebabkan privasi kurang diperhatikan, misalnya pemeriksaan fisik sembarangan, pemasangan alat tidak sopan, harapan bentuk tubuh yang tidak tercapai karena penyakit dan sebagainya.

##### **b. Maturasional**

Berikut beberapa faktor yang berkaitan dengan maturasional:

##### **1) Bayi usia bermain/ pra sekolah**

Ketika kurang mendapat stimulasi dan kedekatan, perpisahan dengan orang tua, penilaian negatif dari orang tua, kurangnya dukungan orang tua, ketidakmampuan mempercayai orang terdekat.

2) Usia sekolah

Berhubungan dengan kegagalan mencapai tingkatan objektif, kehilangan kelompok bermain, tanggapan negatif yang berulang.

3) Usia remaja

Berhubungan dengan jenis kelamin, perubahan penampilan, gangguan hubungan berteman, kehilangan orang terdekat.

4) Usia sebaya

Berhubungan dengan perubahan yang berkaitan dengan penuaan.

c. Kronik

Yaitu evaluasi negatif terhadap diri yang sudah berlangsung lama. Misalnya sejak sebelum sakit/dirawat, kejadian di rawat dapat menyebabkan bertambahnya pikiran negative terhadap diri hingga menimbulkan respon maladaptive.

## **5. Tanda dan Gejala**

Menurut (Syafitri, 2020) tanda dan gejala pada harga diri rendah yaitu:

a. Data Subjektif

- 1) Mengintrospeksi diri sendiri
- 2) Menyatakan perasaan tidak berguna
- 3) Perasaan tidak mampu dalam semua hal
- 4) Selalu merasa bersalah
- 5) Sikap terlalu negatif pada diri sendiri
- 6) Bersikap pesimis dalam kehidupan
- 7) Mengeluh sakit fisik
- 8) Cenderung menarik diri

- 9) Menentang kemampuan diri sendiri
- 10) Menjelek-jelekkan diri sendiri
- 11) Merasakan takut dan cemas dalam suatu keadaan
- 12) Menolak atau menjauh dari umpan balik positif
- 13) Selalu menghindari kontak mata

b. Data Objektif

- 1) Produktivitas menjadi menurun
- 2) Tampak selalu menunduk
- 3) Tampak suka menyendiri
- 4) Nada suara pelan
- 5) Tindakan menarik diri dari hubungan sosial
- 6) Mengungkapkan perasaan bersalah dan malu
- 7) Muncul tanda depresi seperti sukar tidur dan makan
- 8) Gampang tersinggung dan mudah marah

## 6. Mekanisme Koping

Menurut (Syafitri, 2020) mekanisme koping termasuk pertahanan koping jangka pendek atau jangka panjang serta penggunaan mekanisme pertahanan ego untuk melindungi diri sendiri dalam menghadapi persepsi diri yang menyakitkan. Pertahanan tersebut mencakup berikut ini:

a. Jangka pendek

- 1) Aktivitas yang memberikan pelarian sementara dari krisis identitas diri (misalnya, konser musik, bekerja keras, menonton televisi secara obsesif)

- 2) Aktivitas yang memberikan identitas pengganti sementara (misalnya dalam club sosial, agama, politik, kelompok, gerakan atau geng).
- 3) Aktivitas yang sementara menguatkan atau meningkatkan perasaan diri yang tidak menentu (misalnya, olahraga yang kompetitif, prestasi akademik, kontes untuk mendapatkan popularitas).

b. Jangka panjang

- 1) Identitas: adopsi identitas premature yang diinginkan oleh orang terdekat tanpa memerhatikan keinginan, aspirasi, atau potensi diri individu.
- 2) Identitas negatif: asumsi identitas yang tidak sesuai dengan nilai dan harapan yang diterima masyarakat.

## 7. Penatalaksanaan

Menurut Prabowo (2014), penatalaksanaan pada klien dengan harga diri rendah yaitu :

a. Penatalaksanaan terapi

1) Terapi psikofarmaka

Berbagai jenis obat psikofarmaka yang beredar dipasaran yang hanya diperoleh dengan resep dokter, dapat dibagi dalam 2 golongan yaitu golongan generasi pertama (typical) dan golongan kedua (atypical). Obat yang termasuk golongan generasi pertama misalnya *Chlorpromazine HCL*, *Thoridazine HCL* dan *Haloperidol*. Obat yang termasuk generasi kedua misalnya :

*Risperidone, Olozapine, Quetiapine, Glanzapine, Zotatine, dan Aripiprazole.*

## 2) Terapi Psikoterapi

Terapi kerja balik sekali untuk mendorong penderita bergaul lagi dengan orang lain, penderita lain, perawat dan dokter. Maksudnya agar ia tidak mengasingkan diri lagi karena bila ia menarik diri ia dapat membentuk kebiasaan kurang baik. Dianjurkan untuk mengadakan permainan atau latihan bersama,

## 3) Terapi kejang listrik (*Electro Convulsive Therapy/ ECT*)

ECT adalah pengobatan untuk menimbulkan kejang frammall secara artificial dengan melewati aliran listrik melalui elektrode yang dipasang satu atau dua temples. Terapi kejang listrik diberikan pada skizofrenia yang tidak mempan dengan terapi neuroleptika oral atau injeksi, dosis terapi kejang listrik 4-5 joule/detik.

## b. Penatalaksanaan keperawatan

### 1) Strategi pelaksanaan pasien harga diri rendah

Strategi pelaksanaan dapat dilakukan berupa komunikasi terapeutik kepada pasien harga diri rendah maupun pada keluarga. Tindakan keperawatan terhadap pasien dapat dilakukan minimal empat kali pertemuan dan dilanjutkan sampai pasien dan keluarga dapat mengatasi harga diri rendah. Pada masing-masing pertemuan dilakukan tindakan keperawatan berdasarkan strategi pelaksanaan (SP) sebagai berikut: (Nurhalimah, 2016)

a) Latihan strategi pelaksanaan 1 untuk pasien :

- (1) Identifikasi kemampuan melakukan kegiatan dan aspek positif pasien (buat daftar kegiatan).
- (2) Bantu pasien menilai kegiatan yang dapat dilakukan saat ini (pilih dari daftar kegiatan) : buat daftar kegiatan yang dilakukan saat ini.
- (3) Bantu pasien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilakukan saat ini untuk dilatih.
- (4) Latih kegiatan yang dipilih (alat dan cara melakukannya).
- (5) Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan dua kali per hari.

b) Latihan strategi pelaksanaan 2 untuk pasien :

- (1) Evaluasi kegiatan pertama yang telah dilatih dan beri pujian.
- (2) Bantu pasien memilih kegiatan kedua yang akan dilatih.
- (3) Latih kegiatan kedua (alat dan cara).
- (4) Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan dua kegiatan masing – masing dua kali per hari.

c) Latihan strategi pelaksanaan 3 untuk pasien:

- (1) Evaluasi kegiatan pertama dan kedua yang telah dilatih dan berikan pujian.
- (2) Latih pasien memilih kegiatan ketiga yang akan dilatih.
- (3) Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan : tiga kegiatan, masing – masing dua kali per hari.

d) Latihan strategi pelaksanaan 4 untuk pasien:

- (1) Evaluasi kegiatan pertama, kedua, dan ketiga yang telah dilatih dan berikan pujian.
- (2) Bantu pasien memilih kegiatan keempat yang akan dilatih
- (3) Latih kegiatan keempat (alat dan cara).
- (4) Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan : empat kegiatan masing – masing dua kali per hari.

## 2) Terapi Modalitas

Terapi modalitas/perilaku merupakan rencana pengobatan untuk skizofrenia yang ditunjukkan pada kemampuan dan kekurangan pasien. Teknik perilaku menggunakan latihan keterampilan sosial untuk meningkatkan kemampuan sosial. Kemampuan memenuhi diri sendiri dan latihan praktis dalam komunikasi interpersonal. Terapi aktivitas kelompok dibagi empat, yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi kognitif/persepsi, terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori, terapi aktivitas kelompok stimulasi realita, dan terapi aktivitas kelompok sosialisasi. Dari empat jenis terapi aktivitas kelompok di atas yang paling relevan dilakukan pada individu dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah adalah terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. Terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulasi dan terkait dengan pengalaman atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok,

hasil diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif penyelesaian masalah.

## **B. Asuhan Keperawatan Teoritis**

### **1. Pengkajian**

Menurut (Anggreni, 2020) Pengkajian Keperawatan Jiwa yaitu :

#### **1) Identitas pasien**

Biasanya di dapat data identitas terkait: nama pasien, umur, survei rekam medik, jenis kelamin, pekerjaan, agama, tanggal masuk, alasan masuk, dan keluarga yang dapat dihubungi.

#### **2) Alasan masuk**

Menanyakan kepada pasien dan keluarga apa alasan pasien dibawa ke Rumah Sakit Jiwa, Keluhan utama pasien dengan Harga Diri Rendah pada umumnya yaitu, merenung atau menyendiri, serta mengkritik dan menyalahkan diri sendiri. Sehingga keluarga berinisiatif membawa klien ke rumah sakit jiwa.

#### **3) Faktor predisposisi**

Faktor pendukung terjadinya harga diri rendah pada pasien yaitu :

- a) Kemungkinan pasien dengan Harga Diri Rendah pernah mengalami gangguan jiwa pada masa lalu dan kapan pertama kali klien dirawat, atau baru pertama kali mengalami gangguan jiwa.
- b) Kemungkinan pasien dengan Harga Diri Rendah berobat untuk pertama kalinya kedukun sebagai alternative serta memasung dan bila tidak berhasil baru di bawa kerumah sakit jiwa.
- c) Kemungkinan pasien dengan Harga Diri Rendah pernah menyaksikan atau mengalami penganiayaan fisik, seksual, penolakan, dari lingkungan.

**Masalah keperawatan:**

- **Resiko Perilaku kekerasan**
- **Ketidak efektifan penatalaksanaan program terapeutik**
- **Respon pasca trauma**
- **Resiko bunuh diri**
- **Gangguan pertumbuhan dan perkembangan**
- **Gangguan proses keluarga**

d) Kemungkinan pasien dengan Harga Diri Rendah memiliki atau tidak anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, kalau ada hubungan dengan keluarga, gejala, pengobatan dan perawatan.

**Masalah keperawatan:**

- **Tidak efektifan coping keluarga : Tidak mampu**
- **Tidak efektifan coping keluarga : penurunan**
- **Tidak efektifan coping keluarga : potensial pertumbuhan**

e) Kemungkinan pasien dengan Harga Diri Rendah mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan pada masa lalu seperti kehilangan orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan serta tidak mempercayai ideal diri merupakan stressor psikologik bagi klien yang dapat menyebabkan gangguan jiwa.

**Masalah Keperawatan :**

- **Respon pasca trauma**
- **Berduka disfungsional**
- **Gangguan pertumbuhan dan perkembangan**
- **Gangguan proses keluarga**
- **Trauma perkosaan**

#### 4) Pemeriksaan fisik

##### a) Tanda tanda vital

Ukur dan observasi tanda-tanda vital seperti tinggi badan dan berat badan tekanan darah akan bertambah naik, nadi cepat, suhu meningkat, dan pernapasan terlihat cepat.

##### b) Keluhan fisik lain yang biasa terjadi seperti Hipertensi, Asam urat dan lainnya.

#### **Masalah Keperawatan :**

- **Tidak tinggi perubahan suhu tubuh**
- **Defisit volume cairan**
- **Tidak tinggi terhadap infeksi**
- **Perubahan nutrisi : kurang/ lebih dari kebutuhan tubuh**
- **Perubahan nutrisi**
- **Perubahan perlindungan**
- **Perubahan eliminasi feses/ urine**
- **Faktor psikososial**

#### 5) Genogram

Biasanya Genogram dibuat minimal tiga generasi yang dapat menggambarkan hubungan klien dan keluarga. Biasanya pada genogram ditemukan salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

#### **Masalah Keperawatan: Tidak efektifan koping keluarga**

##### a) Konsep diri

##### (1) Gambaran diri

Biasanya pasien menganggap dirinya banyak memiliki kekurangan, tidak puas dengan kondisi tubuhnya, dan menyatakan bagian tubuh yang disukai dan tidak disukainya.

**Masalah keperawatan :**

**- Harga diri rendah**

**- Gangguan citra tubuh**

**(2) Identitas diri**

Biasanya pasien merasa tidak puas dengan pekerjaannya, tidak puas dengan statusnya, tidak puas dengan jenis kelamin yang sudah ditakdirkan laki-laki atau perempuan seutuhnya, baik disekolah, tempat kerja dan dalam lingkungan tempat tinggal.

**Masalah Keperawatan :**

**- Gangguan identitas diri**

**- Harga diri rendah**

**(3) Peran diri**

Biasanya pasien memiliki masalah dengan peran atau tugas yang diembannya dalam keluarga, kelompok atau masyarakat dan biasanya pasien tidak mampu melaksanakan tugas dan peran tersebut dan merasa tidak berguna.

**Masalah Keperawatan: Harga diri rendah**

**(4) Ideal diri**

Biasanya pasien memiliki harapan yang tinggi dan positif terhadap tubuh, posisi dan perannya baik dalam keluarga,

sekolah, tempat kerja dan masyarakat, harapan terhadap penyakitnya.

**Masalah Keperawatan :**

**- Harga diri rendah**

**- Gangguan Identitas diri**

**(5) Harga diri**

Biasanya pasien selalu mengungkapkan hal negatif tentang dirinya dan orang lain, perasaan tidak mampu, pandangan hidup yang pesimis serta penolakan terhadap kemampuan diri. Hal ini menyebabkan pasien dengan Harga Diri Rendah memiliki hubungan yang kurang baik dengan orang lain sehingga pasien merasa di kucilkan dilingkungan sekitar. Ditemukan data masa lalu bersedih, perasaan kecewa, perasaan tidak berguna dan perasaan tidak berharga.

**Masalah Keperawatan :**

**- Harga diri rendah**

**- Gangguan identitas diri**

**b) Hubungan sosial**

Biasanya pasien tidak memiliki orang yang berarti dalam kehidupannya, tempat mengadu, tempat bicara, dan minta bantuan. Biasanya pasien tidak mengikuti kegiatan kelompok dimasyarakat. Dan klien memiliki hambatan dalam berhubungan dengan orang lain disekitarnya.

**Masalah Keperawatan :**

**- Isolasi sosial**

**- Hambatan interaksi sosial**

**- Hambatan komunikasi**

**- Hambatan komunikasi verbal**

c) Spiritual

Biasanya ditemukan data nilai dan keyakinan Pandangan masyarakat setempat tentang gangguan jiwa yaitu masyarakat sangat terganggu dan bahkan sering membicarakan tentang orang yang mengalami gangguan jiwa. Dan biasanya masyarakat merasa orang yang mengalami gangguan jiwa adalah makhluk gaib yang menganggunya. Dan untuk kegiatan ibadah: kegiatan ibadah dirumah secara individu dan kelompok, pendapat klien/keluarga tentang kegiatan ibadah.

**Masalah Keperawatan : Distres spiritual**

d) Status mental

(1) Penampilan

Biasanya ditemukan data klien kurang memperhatikan perawatan diri, klien dengan harga diri rendah rambut tampak kotor dan lusuh, kuku panjang, dan hitam, kulit kotor dan gigi kuning.

**Masalah Keperawatan : Defisit perawatan diri**

(2) Pembicaraan

Biasanya klien bicara cenderung gagap, sering terhenti, lambat, menghindar dan tidak mampu memulai pembicaraan.

**Masalah Keperawatan :**

- Hambatan komunikasi verbal
- Hambatan komunikasi

(3) Aktivitas motorik

Biasanya klien cenderung tidak mau melakukan aktivitas sehari-hari, lesu, tegang, malas-malasan, dan merasa tidak mampu melakukan aktivitas.

**Masalah Keperawatan :**

- Tidak perilaku kekerasan
- Intoleransi aktivitas
- Tidak tinggi cedera

(4) Alam perasaan

Biasanya klien sedih, berperasaan lemah, ketakutan, sensitif, merasa tidak sempurna, merasa bersalah, merasa putus asa.

**Masalah Keperawatan :**

- Harga diri rendah
- Ansietas
- Tidak perilaku kekerasan

(5) Afek

Klien cenderung datar tidak ada perubahan roman muka saat ada stimulus yang menyenangkan atau menyedihkan.

**Masalah Keperawatan :**

- Hambatan komunikasi verbal
- Hambatan komunikasi

**- Tidak cidera**

**(6) Interaksi selama wawancara**

Biasanya pasien kooperatif namun berbicara dengan nada lambat, kontak mata klien kurang, tidak mau menatap lawan bicara, menunjukkan sikap tidak percaya dengan orang lain.

**MK :**

**- Tidak perilaku kekerasan**

**- Hambatan interaksi social**

**- Hambatan komunikasi**

**- Tidak tinggi membahayakan diri/ mutilasi diri/ penganiayaan diri**

**(7) Persepsi**

Biasanya klien tidak mau bersosialisasi dengan orang lain sehingga mengakibatkan isolasi sosial. Pasien sibuk dengan dirinya sendiri sehingga mengakibatkan halusinasi.

**Masalah Keperawatan : Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi**

**(8) Proses berpikir**

Biasanya pasien dengan harga Diri Rendah terjadi pengulangan pembicaraan (perseverasi) disebabkan karena pasien kooperatif dan bicara lambat sehingga sulit dipahami. Klien susah diajak bicara, klien berbicara dengan nada yang lambat, dan klien selalu berbicara merendahkan diri sendiri.

**Masalah Keperawatan : Gangguan proses pikir**

(9) Isi pikir

Biasanya klien selalu survei bahwa ia tidak mampu dan tidak berharga serta rendah diri yang berkepanjangan. Klien memiliki ketakutan terhadap objek atau situasi tertentu, dan klien memiliki keyakinan yang asing terhadap diri sendiri, orang lain dan lingkungan.

**Masalah Keperawatan : Gangguan proses pikir**

(10) Tingkat kesadaran

Biasanya klien bingung, klien suka menyendiri, pikirannya tidak menentu, dan klien canggung dengan lingkungan.

**Masalah Keperawatan :**

**- Gangguan proses pikir**

**- Tidak perilaku kekerasan**

(11) Memori

Biasanya klien mampu mengingat kejadian-kejadian yang dialami baik jangka panjang ataupun jangka pendek.

**Masalah Keperawatan : Gangguan proses pikir**

(12) Tingkat konsentrasi

Biasanya klien tidak memiliki gangguan dalam berkonsentrasi dan mudah beralih atau tidak mampu mempertahankan konsentrasi dalam waktu yang lama, karena merasa cemas. Biasanya klien tidak mengalami gangguan dalam berhitung.

**Masalah Keperawatan : Gangguan proses pikir**

(13) Kemampuan menilai

Biasanya klien sulit untuk menentukan tujuan dan mengambil keputusan karena selalu terbayang ketidakmampuan untuk dirinya sendiri.

**Masalah Keperawatan : Gangguan proses pikir**

(14) Daya tilik

Biasanya klien tidak menyadari gejala penyakit pada dirinya dan merasa tidak perlu minta pertolongan, klien menyangkal keadaan penyakitnya. Menyalahkan hal-hal diluar dirinya, menyalahkan orang lain, atau lingkungan.

**Masalah Keperawatan : Gangguan proses pikir**

6) Kebutuhan persiapan pulang

a) Makan

Biasanya klien mengatakan 3 kali sehari dengan jumlah porsi lengkap dengan makanan bervariasi, makanan yang diberikan habis.

**Masalah Keperawatan : Perubahan nutrisi kurang / lebih dari kebutuhan tubuh**

b) BAB / BAK

Biasanya klien mampu BAB atau BAK dan membersihkannya, klien bisa merapikan celana dengan baik setelah eliminasi.

**Masalah Keperawatan: Gangguan pola eliminasi urine / feses**

c) Mandi

Biasanya klien mandi dua kali sehari, klien mandi menggunakan sabun, klien menyikat gigi, klien mencuci rambut.

**Masalah Keperawatan : Gangguan pemeliharaan kesehatan**

d) Berpakaian

Biasanya klien memakai baju dan celana rapi, pasien mengganti baju 2 kali sehari.

**Masalah Keperawatan : Gangguan pemeliharaan kesehatan**

e) Istirahat dan tidur

Biasanya klien melakukan persiapan sebelum tidur, seperti menyikat gigi, cuci kaki, dan berdoa. Begitupun sebaliknya saat bangun tidur pasien tidak ada merapikan tempat tidurnya, dan tidak ada mandi. Frekuensi tidur pasien biasanya berubah-ubah kadang nyenyak dan kadang gaduh atau tidak tidur. Tidur 6-8 jam dan klien istirahat dengan menonton TV.

**Masalah Keperawatan : Gangguan pola tidur**

f) Penggunaan obat

Kemungkinan pasien mengatakan minum obat 3 kali sehari dan pasien tidak mengetahui fungsi obat dan akibat putus minum obat.

**Masalah Keperawatan :**

**- Tidak Patuhan**

**- Tidak efektifan penatalaksanaan program terapeutik.**

g) Pemeliharaan kesehatan

Biasanya klien minum obat secara teratur dirumah, kebersihan diri seperti mandi, gosok gigi, mencuci rambut.

**Masalah Keperawatan :**

**- Konflik pengambilan Keputusan**

**- Perilaku mencari bantuan kesehatan**

h) Kegiatan didalam rumah

Biasanya klien mau melakukan kegiatan rumah seperti merapikan rumah menyapu, mengepel, mencuci pakaian sendiri, mengatur kebutuhan biaya sehari-hari.

**Masalah Keperawatan :**

**- Perubahan pemeliharaan Kesehatan**

**- Perilaku mencari bantuan Kesehatan**

i) Kegiatan diluar rumah

Kemungkinan klien melakukan belanja untuk keperluan sehari-hari dengan melakukan perjalanan mandiri dengan jalan kaki, menggunakan kendaraan pribadi / umum dan kegiatan lainnya .

**Masalah Keperawatan : Perilaku mencari bantuan Kesehatan**

7) Mekanisme koping

Biasanya reaksi klien lambat atau berlebihan, menghindar dari orang lain, dan tidak mau bergabung.

**Masalah Keperawatan : Gangguan Penyesuaian Diri**

8) Masalah psikososial dan lingkungan

a) Masalah dengan kelompok

Biasanya klien tidak mau berhubungan dengan lingkungannya karena merasa malu.

b) Masalah dengan lingkungan

Biasanya klien tidak mau mengikuti kegiatan masyarakat.

c) Masalah dengan pendidikan

Biasanya tidak ada masalah dengan pendidikan.

d) Masalah dengan pekerjaan

Biasanya tidak ada masalah dengan pekerjaan

e) Masalah dengan perumahan

Biasanya tidak ada masalah dengan perumahan

f) Masalah dengan ekonomi

Biasanya klien mengeluh dengan ekonomi

g) Masalah dengan pelayanan kesehatan

Biasanya klien sulit untuk diajak berobat

**Masalah Keperawatan :**

**- Isolasi social**

**- Hambatan interaksi social**

**- Gangguan konsep diri**

**- Ketidakmampuan / ketidakberdayaan**

**- Gangguan pemeliharaan Kesehatan**

**- Konflik peran orang tua**

9) Pengetahuan

Biasanya pasien kurang pengetahuan tentang penyakitnya, dan pasien tidak mengetahui akibat dari putus obat dan fungsi dari obat yang diminumnya.

**Masalah Keperawatan :**

**- Defisit Pengetahuan**

**- Ketidakefektifan penatalaksanaan program terapeutik**

**- Ketidakpatuhan**

10) Aspek Medik

Pemberian terapi medis pada kasus harga diri rendah juga tidak golongan sendiri dan lebih mengarah kepada pemberian obat golongan antipsikotik seperti : Risperidone, Olanzapine, Aripiprazole.

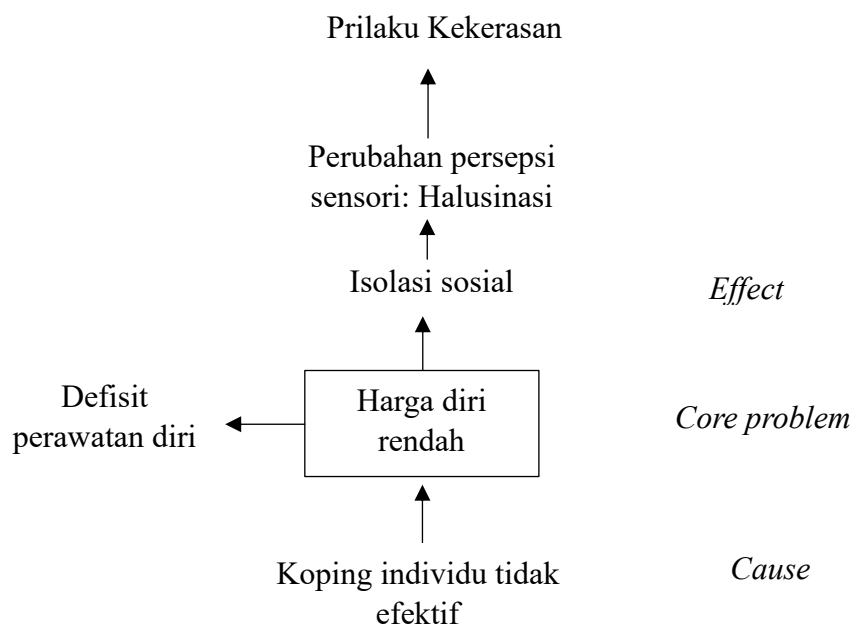
**2. Daftar Masalah Keperawatan**

Kemungkinan masalah keperawatan yang akan muncul adalah sebagai berikut :Resiko perilaku kekerasan

- a. Ketidakefektifan coping keluarga
- b. Respon pasca trauma
- c. Resiko bunuh diri
- d. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan
- e. Ketidakefektifan coping keluarga
- f. Harga diri rendah
- g. Gangguan identitas diri
- h. Gangguan citra tubuh
- i. Isolasi sosial
- j. Distress spiritual

- k. Hambatan interaksi sosial
- l. Hambatan komunikasi
- m. Distress spiritual
- n. Defisit perawatan diri
- o. Ansietas
- p. Gangguan persepsi halusinasi
- q. Gangguan proses pikir
- r. Gangguan pola tidur
- s. Perilaku kekerasan
- t. Defisit pengetahuan
- u. Ketidakefektifan penatalaksanaan program terapeutik.

### 3. Pohon masalah Harga Diri Rendah



Sumber (Yusuf, 2015)  
**Bagan 2. 2 Pohon Masalah**

### 4. Diagnosa keperawatan

- a. Harga diri rendah

- b. Isolasi sosial
- c. Halusinasi
- d. Prilaku kekerasan
- e. Defisit perawatan diri

## 5. Intervensi keperawatan

**Tabel 2. 1 Intervensi keperawatan**

| No | DIAGNOSA          | TUJUAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | KRITERIA EVALUASI                                                                                                                                         | INTERVENSI SP PASIEN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | INTERVENSI SP KELUARGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Harga Diri Rendah | <b>Pasien mampu :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kemampuan dengan aspek positif yang dimiliki.</li> <li>2. Dapat menilai kemampuan yang digunakan.</li> <li>3. Dapat menetapkan kegiatan yang sesuai kemampuan.</li> <li>4. Dapat melatih kegiatan yang sudah dipilih, sesuai dengan kemampuan.</li> <li>5. Dapat Menyusun jadwal untuk melakukan kegiatan yang sudah dilatih.</li> </ol> | <b>Setelah dilakukan pertemuan ke 1 :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien dapat melakukan kegiatan pertama yang sudah dipilih.</li> </ol> | <b>SP 1 Pasien :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bina hubungan saling percaya dengan Tindakan :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ucapkan salam setiap kali berinteraksi dengan pasien.</li> <li>b. Perkenalkan diri.</li> <li>c. Tanyakan perasaan dan keluhan pasien saat ini.</li> <li>d. Membuat kontrak asuhan : apa yang akan perawat lakukan Bersama pasien,</li> </ol> </li> <li>2. waktu dan tempat               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jelaskan perawat akan merahasiakan informasi yang akan diperoleh untuk kepentingan terapi.</li> <li>b. Tunjukkan sikap empati.</li> <li>c. Penuhi kebutuhan dasar pasien.</li> </ol> </li> <li>1. Diskusikan</li> </ol> | <b>SP 1 Keluarga :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusikan masalah yang dirasakan dalam merawat pasien.</li> <li>2. Jelaskan pengertian tanda dan gejala, proses terjadinya harga diri rendah</li> <li>3. Diskusikan kemampuan atau aspek positif pasien yang pernah dimiliki sebelum dan setelah sakit.</li> <li>4. Jelaskan cara merawat harga diri rendah terutama memberikan pujian semua hal yang positif pada pasien.</li> <li>5. Latih keluarga memberi tanggung jawab kegiatan pertama yang dipilih oleh pasien : bimbing dan beri pujian</li> <li>6. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal</li> </ol> |

|  |  |  |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |                                                                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi kemampuan melakukan kegiatan dan aspek positif pasien (buat daftar kegiatan).</li> <li>b. Bantu pasien menilai kegiatan yang dapat dilakukan saat ini (pilih dari daftar kegiatan).</li> <li>c. Bantu pasien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilakukan saat ini untuk dilatih.</li> <li>d. Latih kegiatan yang dipilih (alat dan cara).</li> <li>e. Masukkan pada jadwal kegiatan harian klien</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|  |  |  | <p><b>Setelah dilakukan pertemuan ke 2 :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien dapat melakukan kegiatan kedua yang sudah dipilih.</li> </ol> | <p><b>SP 2 Pasien :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan pertama klien (SP 1 ), beri pujian.</li> <li>2. Bantu pasien memilih kegiatan kedua.</li> <li>3. Latih kegiatan kedua (alat dan cara).</li> <li>4. Masukkan kedalam jadwal kegiatan.</li> </ol>                                                                                                                                                                                 | <p><b>SP 2 Keluarga :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan keluarga dalam membimbing pasien melaksanakan kegiatan pertama yang dipilih dan dilatih pasien. Beri pujian</li> <li>2. Bersama keluarga melatih pasien dalam melakukan kegiatan kedua yang dipilih pasien.</li> <li>3. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan memberi pujian.</li> </ol> |

|    |                |                      |                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|----------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                |                      | <b>Setelah dilakukan pertemuan ke 3 :</b><br>1. Klien dapat melakukan kegiatan ketiga yang sudah dipilih.  | <b>SP 3 Pasien :</b><br>1. Evaluasi kegiatan pertama, kedua klien dan berikan pujian.<br>2. Latih kegiatan ketiga.<br>3. Masukkan kedalam jadwal kegiatan harian klien.                         | <b>SP 3 Keluarga :</b><br>1. Evaluasi kegiatan keluarga dalam membimbing pasien melaksanakan kegiatan pertama dan kedua yang telah dilatih. Beri pujian<br>2. Bersama keluarga melatih pasien melatih kegiatan ketiga yang dipilih.<br>3. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan berikan pujian |
|    |                |                      | <b>Setelah dilakukan pertemuan ke 4 :</b><br>1. Klien dapat melakukan kegiatan keempat yang sudah dipilih. | <b>SP 4 Pasien :</b><br>1. Evaluasi semua kegiatan pertama, kedua, dan ketiga dan berikan pujian.<br>2. Latih kegiatan keempat (alat dan cara).<br>3. Masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian. | <b>SP 4 Keluarga :</b><br>1. Evaluasi kegiatan keluarga dalam membimbing pasien melaksanakan kegiatan pertama, kedua, ketiga. Beri pujian<br>2. Bersama keluarga melatih pasien melatih kegiatan keempat yang dipilih.<br>3. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan berikan pujian              |
| 2. | Isolasi Sosial | <b>Pasien Mampu:</b> | <b>Setelah dilakukan pertemuan ke 1 pasien :</b>                                                           | <b>SP 1 Pasien:</b><br>2. Bina hubungan saling percaya dengan Tindakan :                                                                                                                        | <b>SP 1 Keluarga:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dapat membina hubungan saling percaya.</li> <li>2. Dapat menyadari pasien tentang isolasi sosial yang di alaminya.</li> <li>3. Pasien dapat berinteraksi secara bertahap dengan anggota keluarga dan lingkungan. Sekitarnya.</li> <li>4. Pasien dapat berkomunikasi saat melakukan kegiatan rumah tangga dan kegiatan social .</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dapat mengidentifikasi penyebab isolasi social : siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat dan apa sebabnya.</li> <li>2. Dapat menyebutkan keuntungan punya teman dan bercakap-cakap.</li> <li>3. Dapat menyebutkan kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap cakap.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ucapkan salam setiap kali berinteraksi dengan pasien.</li> <li>b. Perkenalkan diri.</li> <li>c. Tanyakan perasaan dan keluhan pasien saat ini.</li> <li>d. Membuat kontrak asuhan : apa yang akan perawat lakukan Bersama pasien,</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Waktu dan tempat <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jelaskan perawat akan merahasiakan informasi yang akan diperoleh untuk kepentingan terapi.</li> <li>b. Tunjukkan sikap empati.</li> <li>c. Penuhi kebutuhan dasar pasien.</li> </ol> </li> <li>4. Diskusikan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penyebab isolasi social : siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat dan apa sebabnya.</li> <li>b. Keuntungan punya teman dan bercakap cakap.</li> </ol> </li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusikan masalah yang dirasakan dalam merawat pasien.</li> <li>2. Jelaskan pengertian, tanda &amp; gejala, dan proses terjadinya isolasi social</li> <li>3. Jelaskan cara merawat isolasi social.</li> <li>4. Latih dua cara merawat berkenalan, berbicara saat melakukan kegiatan harian.</li> <li>5. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan memberikan pujian saat besok</li> </ol> |
|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>c. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap.</li> <li>d. Latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu.</li> <li>e. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk kegiatan berkenalan.</li> </ul>                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|  |  |  | <b>Setelah dilakukan pertemuan ke 2 Pasien :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu menyebutkan kegiatan yang sudah dilakukan.</li> <li>2. Mampu melatiha cara berkenalan dengan 2-3 orang pasien dan perawat atau tamu.</li> </ol> | <b>SP 2 Pasien :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan berkenalan (berapa orang). Beri pujian.</li> <li>2. Latiha cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (latih 2 kegiatan)</li> <li>3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk kegiatan berkenalan 2-3 orang pasien, perawat dan tamu, berbicara saat melakukan kegiatan harian</li> </ol> | <b>SP 2 Keluarga :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat atau melatih pasien berkenalan dan berbicara saat melakukan kegiatan harian. Beri pujian</li> <li>2. Jelaskan kegiatan rumah tangga yang dapat melibatkan pasien berbicara (makan, sholat) dirumah</li> <li>3. Latih cara membimbing pasien dan member pujian</li> <li>4. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal saat besok.</li> </ol> |
|  |  |  | <b>Setelah dilakukan pertemuan ke 3 pasien :</b>                                                                                                                                                                                                 | <b>SP 3 Pasien :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan berkenalan (beberapa orang) &amp; bicara saat</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                | <b>SP 3 Keluarga :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat atau melatih pasien</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu menyebutkan kegiatan yang sudah dilakukan.</li> <li>2. Mampu melatih cara berkenalan dengan 4- 5 orang pasien perawat atau tamu, dengan melakukan 4 kegiatan.</li> </ol>                                                                                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. melakukan dua kegiatan harian. Beri pujian.</li> <li>2. Latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (2 kegiatan baru)</li> <li>3. Masukan pada jadwal kegiatan untuk kegiatan berkenalan 4-5 orang, berbicara saat melakukan 4 kegiatan harian</li> </ol>                                                                                                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. berkenalan, berbicara saat melakukan kegiatan harian. Beri pujian</li> <li>2. Jelaskan cara melatih pasien melakukan kegiatan social seperti berbelanja, meminta sesuatu dll.</li> <li>3. Latih keluarga mengajak pasien belanja saat besuk.</li> <li>4. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan berikan pujian saat besuk</li> </ol> |
|  |  |  | <p><b>Setelah dilakukan pertemuan ke 4 Pasien :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu menyebutkan kegiatan yang sudah dilakukan</li> <li>2. Mampu melatih cara berkenalan dengan &gt; 5 orang lebih, atau orang baru berbicara saat melakukan kegiatan harian sosialisasi.</li> </ol> | <p><b>SP 4 Pasien :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan berkenalan, berbicara saat melakukan 4 kegiatan harian. Beri pujian.</li> <li>2. Latih cara berbicara social: meminta sesuatu, menjawab pertanyaan.</li> <li>3. Masukan pada jadwal kegiatan untuk 42ambara berkenalan &gt; 5 orang. Orang baru berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi.</li> </ol> | <p><b>SP 4 Keluarga :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat atau melatih pasien berkenalan, berbicara saat melakukan kegiatan harian</li> <li>2. Jelaskan follow up ke RSJ/PKM, tanda kambuh, rujukan.</li> <li>3. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal kegiatan dan memberikan pujian.</li> </ol>                          |

|    |            |                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. | Halusinasi | <b>Pasien mampu:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengendalikan halusinasi yang dialaminya.</li> <li>Mengontrol halusinasinya.</li> <li>Mengikuti program pengobatan secara optimal.</li> </ol> | <b>Setelah Pertemuan ke 1 Pasien:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Dapat menyebutkan jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi pencetus dan perasaan saat halusinasi.</li> <li>Mengontrol halusinasinya.</li> <li>Mengikuti program pengobatan secara optimal.</li> </ol> | <b>SP 1 Pasien :</b><br>Bina hubungan saling percaya dengan 43ersama43 : <ol style="list-style-type: none"> <li>Ucapkan salam setiap kali berinteraksi dengan pasien.               <ol style="list-style-type: none"> <li>Perkenalkan diri.</li> <li>Tanyakan perasaan dan keluhan pasien saat ini.</li> <li>Membuat kontrak asuhan : apa yang akan perawat lakukan 43ersama pasien, waktu, tempat.</li> <li>Jelaskan perawat akan merahasiakan informasi yang akan diperoleh untuk kepentingan terapi.</li> <li>Tunjukkan sikap empati.</li> <li>Penuhi kebutuhan dasar pasien.</li> </ol> </li> <li>Bantu pasien mengenali halusinasi : Jenis, Isi, Waktu terjadinya, Frekuensi , Situasi pencetus, Perasaan dan respon saat terjadi halusinasi.</li> <li>Jelaskan cara mengontrol halusinasi</li> </ol> | <b>SP 1 Keluarga:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Diskusikan masalah yang dirasakan dalam merawat pasien.</li> <li>Jelaskan pengertian, tanda dan gejala dan proses terjadinya halusinasi.</li> <li>Jelaskan cara merawat halusinasi.</li> <li>Latih cara merawat halusinasi: menghardik</li> <li>Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal, memberikan pujian.</li> </ol> |
|----|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | <p>menghardik,minum obat,bercakap-cakap dan melakukan kegiatan.</p> <p>4. Latih mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p> <p>Tahapan 44ersama44 meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Jelaskan cara menghardik halusinasi</li> <li>Peragakan cara menghardik</li> <li>Minta pasien memperagakan ulang cara menghardik</li> <li>Pantau penerapan 44ersama44, beri penguatan prilaku pasien.</li> </ol> |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|  |  |  |  | <p><b>SP 2 Pasien :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Evaluasi kegiatan yang lalu (SP1). Beri pujian.</li> <li>Jelaskan pentingnya penggunaan obat pada gangguan jiwa.</li> <li>Jelaskan akibat bila obat tidak digunakan sesuai program.</li> <li>Jelaskan akibat dari putus obat.</li> </ol>                                                                                                                   | <p><b>SP 2 Keluarga :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/melatih</li> <li>Pasien menghardik beri pujian.</li> <li>Jelaskan 6 benar cara memberikan obat.</li> <li>Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan memberi pujian.</li> </ol> |

|  |  |  |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |                                                                                                                                                    | 5. Jelaskan cara mendapatkan obat/berobat.<br>6. Jelaskan cara menggunakan obat dengan prinsip 6 benar ( jenis, guna, dosis, frekuensi, cara dan kontinuitas minum obat).<br>7. Latih pasien minum obat secara teratur.<br>8. Masukkan dalam jadwal harian klien. |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|  |  |  | <b>Setelah Pertemuan 3 :</b><br>1. Mampu menyebutkan kegiatan yang sudah dilakukan.<br>2. Mampu memperagakan cara bercakap-cakap dengan orang lain | <b>SP 3 Pasien :</b><br>1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP1 dan SP2).<br>2. Latih berbicara atau bercakap-cakap dengan orang lain.<br>3. Masukkan dalam jadwal kegiatan klien.                                                                                    | <b>SP 3 Keluarga :</b><br>1. Evaluasi kegiatan 45ersama menghardik, obat, bercakap-cakap.<br>2. Jelaskan cara bercakap-cakap dan melakukan kegiatan untuk mengontrol halusinasi.<br>3. Latih dan sediakan waktu bercakap-cakap.<br>4. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan beri pujian |
|  |  |  | <b>Setelah Pertemuan 4:</b><br>1. Mampu menyebutkan                                                                                                | <b>SP 4 Pasien :</b><br>1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP1,SP2 dan SP3) beri pujian.                                                                                                                                                                             | <b>SP 4 Keluarga :</b><br>1. Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/ melatih pasien meghardik,                                                                                                                                                                                             |

|    |                           |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                       |
|----|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                           |                                                                                                                                                     | <p>kegiatan yang sudah dilakukan.</p> <p>2. Mampu menyebutkan jadwal kegiatan sehari-hari dan mampu memperagakan nya.</p>      | <p>2. Latih pasien melakukan aktivitas yang terjadwal agar halusinasi tidak muncul tahapan tindakannya.</p> <p>3. Jelaskan pentingnya aktifitas yang teratur untuk mengatasi halusinasi.</p> <p>4. Diskusikan aktifitas yang biasa dilakukan oleh pasien.</p> <p>5. Latih pasien melakukan aktifitas ( 2 aktifitas).</p> <p>6. Susun jadwal 46ersama sehari-hari sesuai dengan aktifitas yang telah dilatih (dari bangun sampai tidur malam)</p> <p>7. Pantau pelaksanaan jadwal kegiatan, berikan penguatan terhadap perilaku pasien yang positif.</p> | <p>memberikan obat dan bercakap-cakap. Beri pujian</p> <p>2. Jelaskan follow up ke RSJ tanda kambuh, rujukan.</p> <p>3. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan memberikan pujian.</p>             |
| 4. | Resiko Perilaku Kekerasan | <b>Pasien mampu :</b> <p>1. Pasien dapat mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan, tanda-tanda perilaku kekerasan, jenis perilaku kekerasan</p> | <b>Setelah dilakukan pertemuan ke 1 pasien :</b> <p>1. Dapat menyebutkan penyebab, tanda, dan gejala, serta jenis perilaku</p> | <b>SP 1 Pasien :</b> <p>1. Bina hubungan saling percaya dengan 46ersama46 :</p> <p>a. Ucapkan salam setiap kali berinteraksi dengan pasien.</p> <p>b. Perkenalkan diri.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>SP 1 Keluarga :</b> <p>1. Diskusikan masalah yang dirasakan dalam merawat pasien.</p> <p>2. Jelaskan pengertian, tanda dan gejala dan proses terjadinya PK.</p> <p>3. Jelaskan cara merawat PK</p> |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                          |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>yang dilakukannya, dan akibat dari perilaku kekerasan yang dilakukannya.</p> <p>2. Pasien dapat menyebutkan cara mencegah mengontrol perilaku kekerasannya.</p> <p>3. Pasien dapat mencegah /mengontrol perilaku kekerasannya.</p> <p>4. Pasien dapat mencegah /mengontrol perilaku kekerasannya secara fisik, obat, verbal, maupun spiritual.</p> | <p>kekerasan yang biasa dilakukan dan akibat perilaku kekerasan.</p> <p>2. Dapat menyebutkan cara mencegah mengontrol perilaku kekerasan dan dapat mencegah perilaku kekerasan secara fisik.</p> | <p>c. Tanyakan perasaan dan keluhan pasien saat ini.</p> <p>d. Membuat kontrak asuhan : apa yang akan perawat lakukan bersama pasien, waktu, tempat.</p> <p>e. Jelaskan perawat akan merasiakan infoormasi yang akan diperoleh untuk kepentingan terapi.</p> <p>f. Tunjukkan sikap empati.</p> <p>g. Penuhi kebutuhan dasar pasien.</p> <p>2. Diskusikan</p> <p>a. Penyebab rasa marah yang menyebabkan PK.</p> <p>b. Tanda dan gejala yang dirasakan.</p> <p>c. Perilaku kekerasan yang dilakukan</p> <p>d. Akibat dari PK.</p> <p>e. Serta latih pasien cara mengontrol secara fisik : Tarik nafas dalam, pukul bantal.</p> <p>f. Masukkan dalam jadwal kegiatan pasien.</p> | <p>4. Latih satu cara merawat PK dengan melakukan kegiatan fisik 47ersa nafas dalam dan pukul 47ersa dan bantal.</p> <p>5. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan member pujian.</p> |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <b>Setelah dilakukan pertemuan ke 2:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien dapat mengontrol PK dengan obat</li> </ol> | <b>SP 2 Pasien :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan fisik. Beri pujian</li> <li>2. Latih cara mengontrol PK dengan obat (Jelaskan 6 benar : jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat)</li> <li>3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk fisik dan minum obat</li> </ol>   | <b>SP 2 Keluarga :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/melatih pasien. Beri pujian.</li> <li>2. Jelaskan 6 benar cara memberikan obat</li> <li>3. Latih cara memberikan/membimbing minum obat</li> <li>4. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan memberi pujian.</li> </ol>                                  |
|  |  |  | <b>Setelah Pertemuan 3:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien dapat mengontrol PK dengan cara verbal</li> </ol>       | <b>SP 3 Pasien :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan fisik &amp; obat. Beri pujian</li> <li>2. Latih cara mengontrol PK secara verbal (3 cara yaitu : mengungkapkan, meminta, menolak dengan benar)</li> <li>3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk fisik, minum obat dan verbal</li> </ol> | <b>SP 3 Keluarga :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/melatih pasien fisik dan memberikan obat. Beri pujian.</li> <li>2. latih cara membimbing : cara bicara yang baik</li> <li>3. Latih cara membimbing kegiatan spiritual</li> <li>4. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan memberikan pujian</li> </ol> |

|    |                        |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                        |                                                                                                                                                                                                        | <b>Setelah Pertemuan 4:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien dapat mengontrol PK dengan cara spiritual</li> </ol>                                                                                                                                                                       | <b>SP 4 Pasien :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan fisik &amp; obat &amp; verbal. Beri pujian</li> <li>2. Latih cara mengontrol spiritual (2 kegiatan)</li> <li>3. Masukan pada jadwal kegiatan untuk fisik, minum obat, verbal dan spiritual.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                       | <b>SP 4 Keluarga :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan dalam merawat / melatih pasien fisik, memberikan obat, latih bicara yang baik &amp; kegiatan spiritual. Beri pujian</li> <li>2. Jelaskan follow up ke RSJ/PKM, tanda kambuh, rujukan</li> <li>3. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan memberikan pujian.</li> </ol>                                                       |
| 5. | Defisit Perawatan diri | <b>Pasien mampu :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi masalah perawatan diri, berdanda, makan/minum, BAB /BAK</li> <li>2. Pasien mampu melakukan kebersihan diri</li> </ol> | <b>Setelah Pertemuan 1:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien dapat menyebutkan pentingnya kebersihan diri</li> <li>2. Klien dapat menjelaskan cara dan alat untuk kebersihan diri</li> <li>3. Klien mampu menjelaskan cara menjaga kebersihan diri seperti : mandi dan ganti</li> </ol> | <b>SP 1 Pasien :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bina hubungan saling percaya dengan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ucapkan salam setiap kali berinteraksi dengan pasien.</li> <li>b. Perkenalkan diri.</li> <li>c. Tanyakan perasaan dan keluhan pasien saat ini.</li> <li>d. Membuat kontrak asuhan : apa yang akan perawat lakukan pasien, waktu dan tempat.</li> <li>e. Jelaskan perawat akan merahasiakan informasi yang akan diperoleh</li> </ol> </li> </ol> | <b>SP 1 keluarga :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusikan masalah dalam merawat pasien</li> <li>2. Jelaskan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya defisit perawatan diri</li> <li>3. Latih cara merawat defisit perawatan diri</li> <li>4. Latih dua cara merawat : Kebersihan diri dan berdandan</li> <li>5. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan memeberikan pujian</li> </ol> |

|  |  |  |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                   |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | pakaian                                                                                                 | <p>untuk kepentingan terapi.</p> <p>f. Tunjukkan sikap empati.</p> <p>g. Penuhi kebutuhan dasar pasien.</p> <p>2. Diskusikan</p> <p>a. Identifikasi masalah perawatan diri : kebersihan diri, berdandan, makan/minum, BAB/BAK</p> <p>b. Jelaskan pentingnya kebersihan diri</p> <p>c. Jelaskan cara menjaga kebersihan diri : mandi dan ganti pakaian, sikat gigi, cuci rambut, potong kuku</p> <p>d. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan mandi, sikat gigi (2 kali sehari), potong kuku (satu kali satu minggu)</p> |                                                                                                                                                                   |
|  |  |  | <p><b>Setelah dilakukan pertemuan 2:</b></p> <p>1. Klien dapat menjelaskan cara dan alat berdandan.</p> | <p><b>SP 2 Pasien :</b></p> <p>1. Evaluasi kegiatan kebersihan diri. Beri pujian</p> <p>2. Jelaskan cara dan alat berdandan</p> <p>3. Latih cara berdandan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p><b>SP 2 keluarga :</b></p> <p>1. Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/melatih pasien kebersihan diri. Beri pujian</p> <p>2. Latih dua (yang lain) cara</p> |

|  |  |  |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | 2. Klien mampu untuk berdandan setelah kebersihan diri.                                                                                         | setelah kebersihan diri :<br>sisiran, rias muka<br>4. Masukan pada jadwal kegiatan untuk kebersihan diri dan berdandan                                                                                                                                                                 | merawat : Makan dan minum, BAB dan BAK<br>3. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan berikan pujian                                                                                                                                                                                                  |
|  |  |  | <b>Setelah pertemuan 3:</b><br>1. Klien dapat menjelaskan alat dan cara makan dan minum.<br>2. Klien mampu melakukan makan dan minum yang baik. | <b>SP 3 Pasien :</b><br>1. Evaluasi kegiatan kebersihan diri dan berdandan. Beri pujian<br>2. Jelaskan cara dan alat makan dan minum<br>3. Latih cara makan dan minum yang baik<br>4. Masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan, makan dan minum yang baik | <b>SP 3 keluarga :</b><br>1. Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/melatih pasien kebersihan diri dan berdandan. Beri pujian<br>2. Bimbing keluarga merawat kebersihan diri dan berdandan, makan dan minum<br>3. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan beri pujian                              |
|  |  |  | <b>Setelah pertemuan 4:</b><br>1. Klien dapat menjelaskan cara BAB dan BAK yang baik.<br>2. Klien mampu melakukan BAB dan BAK yang baik.        | <b>SP 4 Pasien :</b><br>1. Evaluasi kegiatan kebersihan diri, berhias dan berdandan. Beri pujian<br>2. Jelaskan BAB cara BAK yang baik<br>3. Latih BAB dan BAK yang baik<br>4. Masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan, makan dan minum, BAB             | <b>SP 4 keluarga :</b><br>1. Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/melatih pasien kebersihan diri, berdandan, makan dan minum. Beri pujian<br>2. Bimbing keluarga merawat BAB dan BAK pasien<br>3. jelaskan follow up ke RSJ, tanda kambuh, rujukan<br>4. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan |

|  |  |  |  |         |                    |
|--|--|--|--|---------|--------------------|
|  |  |  |  | dan BAK | memeberikan pujian |
|--|--|--|--|---------|--------------------|

## **6. Implementasi Keperawatan**

Implementasi disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Pada situasi nyata sering pelaksanaan jauh berbeda dengan rencana, hal ini terjadi karena perawat belum terbiasa menggunakan rencana tertulis dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Sebelum melaksanakan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan, perawat perlu memvalidasi dengan singkat apakah rencana tindakan masih sesuai dan dibutuhkan klien sesuai dengan kondisinya (*here and now*). Perawat juga menilai diri sendiri, apakah kemampuan interpersonal, intelektual, tekhnikal sesuai dengan tindakan yang akan dilaksanakan, dinilai kembali apakah aman bagi klien. Setelah semuanya tidak ada hambatan maka tindakan keperawatan boleh dilaksanakan (Anggreni, 2020).

## **7. Evaluasi Keperawatan**

Perawat kesehatan jiwa mengevaluasi perkembangan pasien dalam mencapai hasil yang diharapkan. Asuhan keperawatan adalah proses dinamika yang melibatkan perusahaan dalam status kesehatan pasien sepanjang waktu, pemicu kebutuhan terhadap data baru, berbagai diagnosa, dan modifikasi rencana asuhan. Oleh karena itu, evaluasi merupakan suatu proses nilai berkesinambungan tentang pengaruh intervensi keperawatan dan regimen pengobatan terhadap status kesehatan pasien dan hasil kesehatan yang telah diharapkan (Syafitri, 2020).