

Optimalisasi Asuhan Keperawatan Untuk Meningkatkan Konsep Diri Pada Pasien Skizofrenia Dengan Harga Diri Rendah Kronis

Dewi Oktoviani¹, Erida Fadila², Evi Nurmalia Fia³, Kiki Ameliya⁴, Rizal Nova Jalaludin⁵
^{1,2,3,4,5}Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika, Cirebon, Indonesia, doktoviiaaa@gmail.com

ARTICLE INFO

History of the article:

Received 31 Oktober 2024
Revised 18 Januari 2025
Accepted 27 Januari 2025

Keywords:

nursing care
Schizofrenia
chronic low self-esteem

Kata Kunci :

asuhan keperawatan
Skizofrenia
harga diri rendah kronis

Corresponding Author:

Dewi Oktoviani
Institut Teknologi dan Kesehatan
Mahardika
Cirebon
doktoviiaaa@gmail.com

ABSTRACT

High-quality nursing care is key to improving the overall quality of health services and the image of healthcare institutions in the eyes of the public. This study highlights the importance of continuous assessment and improvement of nursing practice on professional standards. The research methodology employed was descriptive qualitative, focusing on holistic nursing care for patients with Paranoid Schizophrenia at Room Lily 12 of RS Soerojo. Through comprehensive observation and interviews with patients, families, and the healthcare team, along with medical record analysis, this study explores the patients' experiences in various aspects of social interaction and responses to interventions, aiming to develop individualized and holistic care strategies. Therapeutic approaches utilized include Cognitive Behavioral Therapy (CBT), psychoeducation, and schizophrenia counseling. Nurses play an active role in the formulation of a comprehensive care plan that includes medication, cognitive behavioral therapy, and family support, which has been shown to strengthen self-concept. Collaboration with psychiatrists and other health professionals adds a medicinal and holistic dimension to the care plan.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Asuhan keperawatan berkualitas tinggi merupakan kunci peningkatan kualitas layanan kesehatan dan pencitraan institusi di mata masyarakat. Studi ini menggarisbawahi pentingnya penilaian dan peningkatan berkelanjutan praktik keperawatan. Metodologi penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif, dengan fokus pada asuhan keperawatan holistik untuk pasien dengan Paranoid Schizophrenia di Ruang Lily 12 RS Soerojo. Melalui observasi dan wawancara menyeluruh dengan pasien, keluarga, dan tim kesehatan serta analisis rekam medis, penelitian ini menggali pengalaman pasien dalam berbagai aspek interaksi sosial dan respons terhadap intervensi, guna mengembangkan strategi asuhan yang individualisasi dan holistik. Pendekatan terapeutik yang dimanfaatkan mencakup Cognitive Behavioral Therapy (CBT), psikoedukasi, dan konseling skizofrenia. Perawat berperan aktif dalam penyusunan rencana perawatan komprehensif yang mencakup medikasi, terapi perilaku kognitif, dan dukungan keluarga, dimana terbukti memperkuat konsep diri. Kerja sama dengan psikiater dan profesional kesehatan lainnya menambah dimensi medikasi dan holistik dari rencana perawatan

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan mental yang kompleks, ditandai dengan gejala-gejala positif (seperti halusinasi dan delusi) dan gejala negatif (seperti avolisi dan afek datar) yang dapat berdampak signifikan pada kemampuan seseorang dalam meng-integrasikan persepsi, menjalin serta mempertahankan hubungan sosial yang sehat, dan menyesuaikan diri dengan tuntutan lingkungan. Sebanyak 8 dari 10 penderita gangguan mental tidak mendapat perawatan yang memadai, yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti stigma, pengetahuan yang kurang, dan akses layanan yang terbatas [1]

Penyakit ini sering kali berdampak pada berbagai aspek kehidupan pasien, termasuk konsep diri dan harga diri. Salah satu manifestasi utama yang sering ditemukan pada pasien skizofrenia adalah harga diri rendah kronis, yang dapat memperburuk kondisi mental dan menghambat proses pemulihan [2]. Selain itu juga, gejala dominan pada pasien skizofrenia adalah halusinasi, yang dapat menyebabkan mereka hidup terfokus pada dunianya sendiri dan memiliki koneksi interpersonal yang terbatas. Rendahnya harga diri merupakan masalah yang sering dijumpai pada pasien skizofrenia, terutama pada fase rawat jalan atau remisi. [3].

Harga diri rendah kronis adalah kondisi di mana individu mengalami perasaan tidak berharga yang menetap dan terus-menerus, yang dapat disertai dengan rasa putus asa, pesimisme, dan ketidakmampuan dalam menghadapi tantangan hidup [4]. Akibatnya, pasien sering kali mengalami isolasi sosial, depresi, dan bahkan keinginan untuk mengakhiri hidup. Oleh karena itu, optimalisasi asuhan keperawatan menjadi aspek penting dalam meningkatkan konsep diri pasien skizofrenia dengan harga diri rendah kronis.

Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia berfokus pada pemberian terapi kognitif, intervensi psikososial, dan teknik komunikasi terapeutik yang bertujuan untuk meningkatkan persepsi diri positif serta mengurangi pikiran negatif yang memperburuk kondisi pasien [5]. Peran perawat dalam memberikan dukungan emosional, membimbing pasien dalam latihan keterampilan sosial, serta mengajarkan teknik koping adaptif sangat diperlukan dalam proses rehabilitasi pasien dengan skizofrenia [6]. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis asuhan keperawatan, seperti terapi kelompok suportif dan terapi perilaku kognitif, memiliki dampak positif dalam meningkatkan harga diri pasien skizofrenia [7]. Studi lain juga mengungkapkan bahwa pemberian edukasi kepada keluarga mengenai cara mendukung pasien dapat mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup pasien [8]

Keberhasilan proses pemulihan pasien skizofrenia memerlukan kemampuan mengontrol simptom, mencapai tingkat kepuasan hidup tertentu, dan terhindar dari obat-obatan terlarang [3]. Namun, mencapai proses pemulihan tersebut bukanlah hal yang mudah, karena pasien seringkali menghadapi berbagai stressor seperti gejala yang masih muncul, depresi, kecemasan, dan kesepian..

Kualitas asuhan keperawatan merupakan salah satu faktor penentu dalam menjamin keunggulan layanan kesehatan yang disediakan kepada masyarakat. Di era yang menuntut pelayanan kesehatan berkualitas, rumah sakit harus mampu memenuhi harapan pasien serta standar mutu yang telah ditetapkan. Meningkatnya kepadatan layanan kesehatan menuntut peran aktif perawat dalam memberikan asuhan yang tidak hanya menyeluruh tetapi juga berkualitas tinggi, sehingga dapat meningkatkan konsep diri pasien khususnya pada mereka yang mengalami skizofrenia dengan harga diri rendah yang bersifat kronis. Menurut [9] [10] telah menekankan pentingnya perawat dalam menunjang kualitas layanan kesehatan, sementara [11] menunjukkan bahwa kualitas asuhan keperawatan berdampak langsung pada persepsi masyarakat terhadap institusi pelayanan kesehatan. Dalam upaya mencapai peningkatan standar praktik keperawatan, peraturan yang dirancang oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyediakan panduan bagi perawat dalam menjalankan praktik keperawatan pada berbagai level pelayanan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019, dalam kaitannya dengan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, telah memperjelas tentang tugas, wewenang, dan pelaksanaan praktik keperawatan yang komprehensif, memungkinkan mereka untuk melakukan tindakan mandiri dalam memberikan asuhan, pendidikan, dan konseling kepada pasien.

Selanjutnya, proses keperawatan yang dikembangkan oleh Ida Jean Orlando memberi kerangka kerja yang efektif dan client-centered menjadi landasan praktik keperawatan yang kini berlaku. Proses ini, yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, telah memperkuat aplikasi dari berpikir kritis, tujuan-tujuan yang jelas, praktek berbasis bukti (EBP), serta kepekaan keperawatan dalam memberikan pemeliharaan kesehatan yang utuh. Proses keperawatan ini secara tidak langsung mempromosikan perlunya pendekatan ilmiah yang terintegrasi dengan sikap peduli dalam memberikan layanan keperawatan, khususnya dalam menangani pasien skizofrenia dengan permasalahan konsep diri yang rendah. Dengan background yang telah diuraikan, optimalisasi asuhan keperawatan menjadi instrumen penting untuk mengangkat konsep diri pasien skizofrenia yang mengalami harga diri rendah secara kronis. Hal ini akan dibahas secara mendalam dalam tulisan ini, menjelajahi berbagai aspek di dalam proses keperawatan serta strategi-strategi dalam meningkatkan konsep diri pada populasi pasien ini.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, optimalisasi asuhan keperawatan sangat diperlukan untuk meningkatkan konsep diri pasien skizofrenia dengan harga diri rendah kronis. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan

untuk mengeksplorasi pendekatan asuhan keperawatan yang efektif dalam meningkatkan harga diri pasien skizofrenia, sehingga dapat menjadi dasar bagi pengembangan intervensi keperawatan yang lebih baik di masa depan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yang bertujuan untuk memahami pengalaman pasien skizofrenia dengan harga diri rendah kronis serta peran asuhan keperawatan dalam meningkatkan konsep diri mereka. Obyek penelitian ini yaitu Tn M dengan diagnosis medis Paranoid Schizophrenia di Ruang Lily 12 RS Soerojo. Asuhan ini dilaksanakan selama 3 hari. Pengumpulan data melibatkan identifikasi pasien, pengumpulan data melalui observasi, wawancara mendalam dengan pasien, keluarga, dan tim kesehatan, serta analisis rekam medis. Fokusnya adalah memahami secara holistik pengalaman pasien, perilaku, interaksi sosial, respons terhadap intervensi, dan dukungan keluarga. Hasil pengkajian digunakan untuk mengembangkan strategi asuhan keperawatan yang individualisasi dan holistik, dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup pasien. Pendekatan ini memungkinkan perawat mendapatkan pemahaman mendalam tentang kebutuhan dan tantangan pasien, membantu dalam merancang intervensi keperawatan yang lebih efektif dan empatik. Analisis data dilakukan dengan Langkah – Langkah Membaca transkrip wawancara secara berulang, Mengidentifikasi pernyataan yang bermakna., Mengelompokkan tema utama yang muncul, Menyusun deskripsi pengalaman partisipan dan Melakukan validasi hasil dengan partisipan. Setelah itu dilakukan keabsahan data melalui triangulasi data (keluarga, perawat dan partisipan itu sendiri).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam konteks asuhan keperawatan utama pada pasien dengan diagnosis medis Paranoid Schizophrenia di Ruang Lily 12 RS Soerojo, berikut pemaparannya:

1. Data Pasien

Dalam diskusi kasus pasien Tn. M, berusia 43 tahun, perlu dilakukan pendekatan keperawatan terpadu yang memperhatikan dinamika psikososial yang kompleks yang dihadapinya. Berdasarkan data yang terkumpul, teridentifikasi dua masalah utama yaitu gangguan konsep diri: harga diri rendah dan isolasi sosial. Gangguan konsep diri yang termanifestasi melalui ketidakpercayaan diri dalam memulai percakapan, kesulitan beradaptasi dengan orang baru, kontak mata yang kurang, dan ekspresi wajah yang menunduk, menunjukkan adanya permasalahan dalam cara Tn. M memandang dirinya sendiri, yang bisa berasal dari situasi traumatis sebelumnya atau kegagalan berulang yang menyebabkan penilaian diri yang sangat negatif.

Selain itu, Tn. M mengalami isolasi sosial yang ditandai dengan kecenderungan menyendiri dan kurangnya interaksi sosial. Hal ini disebutkan bahwa Tn. M tidak memiliki teman dekat dan cenderung menarik diri dari lingkungan serta tidak berminat untuk berinteraksi dengan orang lain. Isolasi ini bisa jadi merupakan akibat dari keterbatasan sumber daya personal yang dia miliki untuk mengembangkan dan menjaga relasi sosial.

Dari data tersebut, penting bagi tenaga keperawatan untuk mengintegrasikan pendekatan yang berfokus pada pengembangan harga diri dan keterampilan sosial Tn. M, melalui sesi konseling dan terapi perilaku yang bertujuan untuk meningkatkan interaksi sosial dan konsep diri. Pelibatan keluarga dan rencana jangka panjang untuk rehabilitasi sosial juga dapat menjadi bagian dari rencana perawatan untuk mendukung pemulihan psiko-sosial Tn. M. Implementasi perencanaan ini harus disertai evaluasi berkelanjutan untuk menilai efektivitas intervensi keperawatan yang diberikan.

2. Rencana Tindakan Keperawatan

Dalam penanganan masalah harga diri rendah yang dialami oleh Tn. M, rencana tindakan keperawatan ditujukan untuk meningkatkan harga diri pasien melalui serangkaian intervensi terpadu yang mencakup observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Tujuan dari intervensi ini adalah untuk memfasilitasi perubahan positif dalam penilaian diri, perasaan memiliki kelebihan, minat mencoba hal baru, konsentrasi, kontak mata, dan mengurangi perasaan malu. Rencana tindakan ini diharapkan dapat mencapai peningkatan dalam harga diri pasien setelah pelaksanaan tiga kali pertemuan.

1. Observasi intensif dari verbalisasi pasien yang merendahkan diri sendiri dan monitoring tingkat harga diri secara berkelanjutan adalah kunci untuk memahami dinamika internal pasien. Ini membantu dalam menyesuaikan intervensi terapeutik sesuai dengan kebutuhan individu pasien.

2. Intervensi terapeutik mencakup motivasi verbal positif, diskusi mengenai pengalaman yang meningkatkan harga diri, dan perubahan persepsi negatif tentang diri. Penting juga untuk membahas penyebab internal seperti kritik diri dan rasa bersalah, serta mendorong penetapan tujuan realistis. Umpan balik positif dan fasilitasi lingkungan serta aktivitas yang mendukung peningkatan harga diri menjadi aspek penting dari proses terapeutik.
3. Edukasi pasien mencakup anjuran untuk mempertahankan kontak mata dalam berkomunikasi, latihan meningkatkan tanggung jawab diri sendiri, dan pelatihan dalam mengungkapkan pernyataan positif tentang diri melalui aktivitas sehari-hari seperti menyapu, mengepel, dan mencuci piring.
4. Strategi pelaksanaan intervensi dibagi menjadi beberapa langkah; mulai dari pembentukan hubungan saling percaya, identifikasi aspek positif dari kemampuan pasien, pemilihan dan pemanfaatan aspek positif tersebut, hingga penjadwalan aktivitas yang sesuai dengan kemampuan pasien untuk meningkatkan harga dirinya.
5. Kolaborasi dengan tim medis termasuk pemberian obat-obatan seperti Risperidone, Thrihexypenidil, dan Elxion berdasarkan advis dokter menjadi bagian penting dari rencana tindakan. Monitoring efektivitas dan efek samping dari pengobatan adalah krusial untuk menjamin keamanan dan kesejahteraan pasien.

Rencana tindakan keperawatan ini adalah upaya komprehensif untuk mengatasi masalah harga diri rendah, yang tidak hanya melibatkan pasien secara aktif dalam proses pemulihannya tetapi juga memanfaatkan dukungan profesional dan kolaborasi tim medis untuk mencapai hasil yang optimal.

Menerapkan teori Hierarki Kebutuhan Maslow dalam rencana perawatan keperawatan untuk pasien merupakan pendekatan terstruktur yang menitikberatkan pada pemenuhan kebutuhan dasar pasien sebelum beralih ke kebutuhan yang lebih tinggi [12]. Untuk pasien Tn. M, rencana tindakan keperawatan tidak secara eksplisit menyatakan intervensi yang berkaitan dengan kebutuhan fisiologis dasar, tetapi keberadaan nutrisi yang adekuat, istirahat yang cukup, dan lingkungan yang mendukung harus selalu dijamin karena ini merupakan dasar bagi pemulihan kesehatan fisik dan emosional (Maslow, 1943). Pentingnya keamanan tidak dapat diabaikan, dan dalam hal ini, pemberian obat secara hati-hati—termasuk Risperidone, Thrihexypenidil, dan Elxion—memastikan bahwa pasien dilindungi dari efek samping yang tidak diinginkan, mendukung konsep safety dalam hierarki kebutuhan. Hubungan terapeutik yang dibangun antara perawat dan pasien juga meningkatkan rasa keamanan dan kepercayaan [13]. Dalam aspek love and belonging, rencana untuk Tn. M memasukkan interaksi sosial yang dapat mendukung hubungan pasien dengan komunitas sekitarnya, yang merupakan elemen penting dalam pemulihan psikososial [14].

Sementara itu, terdapat penekanan yang kuat pada kebutuhan self-esteem dalam rencana tindakan yang ditekankan oleh strategi seperti motivasi verbal dan aktivitas yang meningkatkan persepsi diri yang positif. Hal ini sesuai dengan teori Maslow yang menegaskan bahwa pengakuan atas keberhasilan individu dan penerimaan komunitas sangat penting untuk kebutuhan self-esteem [15]. Walaupun rencana perawatan tidak secara langsung menargetkan pencapaian self-actualization, peningkatan pada domain harga diri meletakkan dasar bagi pasien untuk mendekati perwujudan diri yang penuh, sejalan dengan tahap tertinggi dalam hierarki kebutuhan Maslow. Sehingga, rencana keperawatan Tn. M mencerminkan penerapan hierarki kebutuhan Maslow dalam praktek keperawatan dalam menciptakan pendekatan yang holistik terhadap perawatan dan pemulihan pasien.

3. Intervensi

Dalam upaya meningkatkan keterlibatan sosial pasien, intervensi keperawatan telah ditetapkan untuk dilaksanakan dalam tiga pertemuan. Tujuan dari intervensi ini adalah untuk memperoleh peningkatan signifikan dalam beberapa aspek sosial yang diukur melalui kriteria hasil yang telah ditentukan: peningkatan minat pasien terhadap interaksi dan aktivitas, pengurangan perilaku menarik diri, penurunan afek yang murung atau sedih, serta peningkatan dalam kontak mata. Untuk mencapai tujuan ini, intervensi keperawatan yang diterapkan mencakup beberapa strategi yang terbagi dalam tiga kategori: Promosi Sosialisasi, Terapeutik, dan Edukasi. Dalam kategori Promosi Sosialisasi, kegiatan observasi dilakukan untuk mengidentifikasi kemampuan pasien dalam interaksi sosial dan mengidentifikasi hambatan yang dihadapi. Dalam pendekatan Terapeutik, motivasi diberikan kepada pasien untuk meningkatkan keterlibatan dalam hubungan, berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kelompok, serta berinteraksi di luar lingkungan seperti jalan-jalan. Selain itu, pasien juga didorong untuk mendiskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi, dan menerima umpan balik positif atas pencapaian tujuan.

Dalam komponen Edukasi, pasien dianjurkan untuk secara bertahap berinteraksi dengan orang lain, berbagi pengalaman, dan membuat perencanaan untuk kegiatan kelompok kecil. Latihan bermain peran juga diberikan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi mereka. Strategi pelaksanaan lebih lanjut termasuk membangun hubungan saling percaya, mengenal penyebab isolasi sosial, mengajarkan manfaat berhubungan dan kerugian isolasi sosial, dan teknik berkenalan. Pasien juga dilatih untuk berinteraksi secara bertahap, mulai dari perkenalan dengan perawat hingga bertemu dengan pasien lain. Kolaborasi dalam pengobatan juga diintegrasikan, dengan pemberian obat sesuai advis dokter dan pemantauan efektivitas serta efek samping dari obat-obatan seperti Risperidone, Trihexyphenidyl, dan Elxion

4. Implementasi

Dalam upaya mengatasi permasalahan harga diri rendah dan isolasi sosial pada pasien, serangkaian implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan. Langkah awal dalam menanggulangi harga diri rendah meliputi pemantauan verbalisasi negatif terhadap diri sendiri dan pendorongan untuk mempertahankan kontak mata saat berinteraksi dengan orang lain. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan ketergantungan pada diri sendiri dan memperbaiki persepsi pasien terhadap kemampuan sosial mereka. Respons pasien terhadap intervensi ini cukup bervariasi, mulai dari ekspresi rasa malu saat memulai pembicaraan hingga tendency menyendiri dan kesulitan dalam menjaga kontak mata, yang mengindikasikan tingkat harga diri yang rendah dan kecenderungan mengisolasi diri dari interaksi sosial. Selain itu, penerapan strategi untuk meningkatkan harga diri melalui aktivitas yang meningkatkan persepsi positif pasien terhadap diri sendiri juga dilakukan. Ini termasuk mengidentifikasi kekuatan dan aspek positif yang dimiliki oleh pasien serta melibatkan mereka dalam aktivitas yang dapat merangsang motivasi diri. Dapat dicatat bahwa pasien mulai terbuka untuk berbagi masalah mereka dan berpartisipasi dalam kegiatan terapi kelompok. Peningkatan ini merupakan indikasi positif dari efektivitas strategi yang diterapkan dalam mempromosikan konsep diri yang lebih baik.

Langkah terakhir dalam intervensi ini mencakup pemberian umpan balik positif atas pencapaian tujuan yang diraih dan evaluasi yang berkelanjutan terhadap perilaku yang telah dilakukan, termasuk memantau kepatuhan pasien dalam penggunaan obat-obatan sesuai anjuran dokter. Hal ini tidak hanya mendukung perbaikan kondisi emosional pasien tetapi juga meningkatkan kemampuan mereka untuk berpartisipasi lebih aktif dalam kegiatan terapeutik dan aktivitas sosial lainnya. Sejalan dengan upaya mengatasi harga diri rendah, intervensi terhadap isolasi sosial juga dilaksanakan melalui identifikasi hambatan dalam interaksi sosial, motivasi untuk meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan, dan pembiasaan partisipasi dalam kegiatan baru dan aktivitas kelompok. Respons pasien menunjukkan keterbukaan pada proses pemulihan, meskipun beberapa kendala masih terlihat, seperti hambatan dalam inisiasi kontak mata dan ekspresi ketidaknyamanan terhadap persepsi orang lain.

5. Evaluasi

Pada evaluasi pertama, klien menunjukkan perasaan malu yang mendalam yang membuatnya kesulitan untuk memulai pembicaraan dengan orang lain. Hal ini terlihat dari perilakunya yang cenderung menunduk, sering menyendiri, tatapan datar, dan berbicara dengan suara pelan, yang mengindikasikan bahwa permasalahan harga diri rendah belum teratasi. Sebagai tanggapan, diputuskan bahwa intervensi yang ada perlu dilanjutkan untuk meningkatkan kepercayaan diri dan interaksi sosial klien.

Selanjutnya, pada evaluasi kedua, terdapat kemajuan yang signifikan dimana klien merasa lebih leluasa untuk menceritakan kehidupannya setelah terlibat dalam terapi aktivitas kelompok. Klien mampu berinteraksi dan menceritakan kehidupan pribadinya dengan baik meskipun kontak mata masih susah dipertahankan. Fakta ini menampilkan bahwa harga diri rendah telah teratasi sebagian, namun intervensi masih perlu dilanjutkan untuk lebih menguatkan aspek interaksi sosial klien.

Akhirnya, pada evaluasi ketiga, klien mengungkapkan kemajuan lebih lanjut dengan berani berinteraksi dengan klien lain. Perilaku klien pun mencerminkan peningkatan ini; klien terlihat lebih sering tersenyum, berbicara, dan fokus, serta telah mulai berani melakukan kontak mata dengan orang lain. Kemajuan ini menonjolkan bahwa intervensi telah cukup berhasil dan memberi dampak positif, namun masih perlu dipertahankan untuk memastikan klien mengembangkan rasa percaya diri sepenuhnya serta menguatkan keterampilan sosialnya lebih jauh.

KESIMPULAN

Optimalisasi asuhan keperawatan yang dirancang untuk meningkatkan konsep diri pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah kronis merupakan penerapan langsung dari tugas dan wewenang yang diamanatkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019. Perawat bertugas sebagai penyedia asuhan keperawatan holistik yang menyentuh aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pasien, yang sangat krusial dalam perbaikan konsep diri. Pasal 16 dari peraturan tersebut dengan jelas menetapkan peran penting perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, penyuluh, dan konselor yang mendukung klien dan keluarganya. Dalam konteks asuhan keperawatan untuk pasien skizofrenia dengan harga diri rendah, perawat harus secara proaktif menyediakan terapi (seperti CBT atau pendekatan psikoedukatif lainnya), mengadakan sesi konseling yang fokus, serta melakukan edukasi pasien dan keluarga tentang kondisi tersebut. Semua intervensi ini ditujukan untuk meningkatkan pengertian pasien terhadap kondisi mereka sendiri dan memahami bagaimana mereka dapat mengembangkan strategi untuk menangani pengalaman-pengalaman negatif yang berkaitan dengan penyakitnya, dan pada akhirnya, meningkatkan konsep diri mereka.

Di sisi lain, BAB V Pasal 37 tentang Praktik Mandiri Perawat memungkinkan perawat untuk menyelenggarakan asuhan keperawatan secara mandiri terutama di bidang upaya kesehatan perorangan termasuk penyuluhan dan konseling. Ini meliputi evaluasi yang terus-menerus terhadap tingkat harga diri pasien dan pengembangan serta penerapan strategi perawatan yang ditujukan untuk memperkuat harga diri pasien melalui interaksi sosial yang positif, pengaturan tujuan pribadi yang realistis, dan kemampuan coping yang efektif. Oleh karena itu, dalam konteks kasus Tn. M, perawat menggunakan wewenang dan keahliannya untuk menyusun sebuah rencana perawatan yang menyeluruh, memanfaatkan aspek medikasi, terapi perilaku kognitif dan dukungan keluarga, yang semuanya diketahui dapat mempengaruhi positif konsep diri pasien skizofrenia. Kolaborasi dengan psikiater dan tenaga kesehatan lain juga mendukung aspek medikasi dan holistik dari rencana perawatan, meningkatkan efektivitas intervensi yang dipilih. Secara keseluruhan, studi kasus asuhan keperawatan ini tidak hanya mengikuti framework peraturan yang ada tetapi juga secara aktif mengintegrasikan semua domain keperawatan yang relevan untuk mendukung pasien dengan skizofrenia dalam menghadapi tantangan konsep diri negatif dan harga diri rendah kronis. Ini mencerminkan komitmen perawat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan pendekatan yang komprehensif dan individualisasi perawatan.

UCAPAN TERIMA KASIH (OPSIONAL)

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RS Soerojo dan semua pihak yang telah membantu dalam proses penulisan ini.

REFERENSI

- [1] W. Arisandy and S. Sunarmi, "Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi berhubungan dengan kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku kekerasan," *J. Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, vol. 14, no. 1, pp. 83–90, Jun. 2018, doi: 10.31101/jkk.553.
- [2] B. A. Keliat, 2020.
- [3] S. Susilawati and M. Syafiq, "GAMBARAN TEKANAN (STRESSORS) YANG DIHADAPI PASIEN SKIZOFRENIA RAWAT JALAN DAN STRATEGI COPING," *J. Psikol. Teori Dan Terap.*, vol. 5, no. ue 2, p. 119, 2015, doi: 10.26740/jppt.v5n2.p119-134.
- [4] G. W. Stuart, *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart Buku 1'*, 2nd edn. Jakarta: Elsevier Health Sciences, 2021.
- [5] M. C. Townsend, *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence-Based Practice*. F.A. Davis Company, 2020.
- [6] G. W. Stuart, *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Elsevier, 2018.
- [7] A. M. Yusuf, R. A. Fitri, and S. Hartini, "Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Self-Esteem in Patients with Schizophrenia: A Systematic Review," *J. Psychiatr. Nurs.*, vol. 3, no. 2, pp. 45–58, 2019.
- [8] A. Setyowati, D. Nugraheni, and A. Putri, "Family Psychoeducation in Enhancing Self-Esteem and Social Functioning of Schizophrenia Patients," *Indones. J. Nurs. Stud.*, vol. 4, no. 1, pp. 12–21, 2021.
- [9] I. Tauran and H. Tunny, "Penyusunan Standar Asuhan Keperawatan Dan Panduan Asuhan Keperawatan Sebagai Standar Penerapan Asuhan Keperawatan Berbasis SDKI, SLKI Dan SIKI Di Rumkit TK. II Prof," *Dr JA Latumeten Ambon J. Mhs. Ilmu Farm. Dan Kesehat.*, vol. 1, no. 3, 2022.
- [10] V. A. Awaliyani, A. Pranatha, and N. Wulan, "PENGARUH PENGGUNAAN BUKU SDKI, SLKI DAN SIKI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PERAWAT DALAM MEMBUAT DOKUMENTASI KEPERAWATAN BERBASIS SDKI, SLKI DAN SIKI DI RUMAH SAKIT KMC KUNINGAN TAHUN 2021," *J. Nurs. Pract. Educ.*, vol. 2, no. 1, pp. 22–32, 2021, doi: 10.34305/jnpe.v2i1.334.
- [11] A. Puspanegara, N. Wulan, and C. R. Putri, "Hubungan peran perawat manajer dengan etika perawat pelaksana dalam pelayanan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSU Kuningan Medical Center," *J. Public Health Innov.*, vol. 3, no. 02, pp. 115–121, 2023, doi: 10.34305/jphi.v3i02.688.
- [12] T. John, T. Butler, and J. M. Thayer, *Nursing Process*. University of South Florida, 2022. [Online]. Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499937/>
- [13] A. Maryunani, R. T. S. Hariyati, and E. Novieastari, "Phenomenological study on the experience of male nurses in caring for female patients," *Deleted J.*, vol. 24, no. 1, pp. 32–41, 2021, doi: 10.7454/jki.v24i1.690.

- [14] S. Efendi and M. A. Nugraha, "Intervensi Pemulihan Psikososial Untuk Pasien Dengan Gangguan Jiwa Atau Skizofrenia Studi Literatur," *IPKJI*, vol. 4, no. 1, pp. 108–118, 2020, doi: <https://journalpress.org/proceeding/ipkji/article/download/20/20>.
- [15] N. Amalia and S. Yulianingsih, "Kajian Psikologis Humanistik Abraham Maslow pada tokoh utama dalam novel Surat Dahlan karya Khrisna Pabichara," *Imajeri J. Pendidik. Bhs. Dan Sastra Indones.*, vol. 2, no. 2, pp. 149–156, 2020, doi: 10.22236/imajeri.v2i2.5092.

Click or tap here to enter text.