



**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA KLIEN HARGA DIRI RENDAH
DENGAN MELAKUKAN KEGIATAN POSITIF BERKEBUN DI RUMAH
SINGGAH DOSARASO KABUPATEN KEBUMEN**

SUKEMI

A02019070

**UNIVERSITAS MUHAMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**



**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA KLIEN HARGA DIRI RENDAH
DENGAN MELAKUKAN KEGIATAN POSITIF BERKEBUN DI RUMAH
SINGGAH DOSARASO KABUPATEN KEBUMEN**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Diploma III

**SUKEMI
A02019070**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sukemi

NIM : A02019070

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 25 April 2022

Pembuat Pernyataan



Sukemi

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sukemi
NIM : A02019070
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga
Jenis karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul : “Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Harga Diri Rendah Dengan Melakukan Kegiatan Positif Berkebun di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen”

Beserta perangkat yang ada (Jika di perlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media formatkan, mengelola dengan bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di buat di : Gombong

Pada tanggal : 25 April 2022

Yang Menyatakan



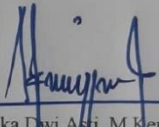
(Sukemi)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Sukemi NIM A02019070 dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Harga Diri Rendah Dengan Melakukan Kegiatan Positif Berkebun di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 25 April 2022

Pembimbing



Arnika Dwi Asti, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III


Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns, M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Sukemi dengan Judul "Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Harga Diri Rendah Dengan Melakukan Kegiatan Positif Berkebun di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 25 April 2022

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.J (.....)

Penguji Anggota

Arnika Dwi Asti, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns, M.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
PERNYATAAN PESETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
KATA PENGANTAR	xii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah	5
1. Pengkajian Keperawatan	5
2. Diagnosa Keperawatan	5
3. Perencanaan keperawatan/intervensi	6

4. Implementasi Keperawatan.....	7
5. Evaluasi Keperawatan.....	7
B. Konsep Harga Diri Rendah Kronik.....	8
1. Pengertian	8
2. Manifestasi Klinis	9
3. Etiologi	10
4. Rentang Respon Harga Diri Rendah.....	11
5. Penatalaksanaan pada pasien harga diri rendah	13
C. Konsep Terapi Berkebun.....	14
1. Pengertian Terapi Berkebun.....	14
2. Tujuan Terapi Berkebun	14
3. Manfaat Terapi Berkebun	14
4. Penatalaksanaan SP HDR	15
5. Sasaran	16
D. Kerangka Teori	17
BAB III METODE STUDI KASUS	18
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	18
B. Subyek Studi Kasus	18
C. Definisi Operasional.....	19
D. Instrumen Studi Kasus	20
E. Metode Pengumpulan Data	21
F. Lokasi dan waktu studi kasus	23
G. Analisis data dan penyajian data	23
H. Etika Studi Kasus	24
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	25
A. Hasil Studi Kasus	25
B. Pembahasan	52
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	60

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	61
----------------------------------	----

A. Kesimpulan	61
---------------------	----

B. Saran	62
----------------	----

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Pohon Masalah HDR.....	6
Gambar 1.2 Rentang Respon HDR	12
Gambar 1.3 Kerangka Teori HDR	17
Gambar 1.4 Peta letak Rumah Singgah Dosaraso Kebumen	26

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Tabel Definisi Operasional	19
Tabel 2.1 Distribusi Frekuensi Tanda dan Gejala HDR Klien 1.....	44
Tabel 2.2 Distribusi Frekuensi Tanda dan Gejala HDR Klien 2.....	46
Tabel 2.3 Distribusi Frekuensi Tanda dan Gejala HDR Klien 3	48
Tabel 2.4 Hasil Evaluasi Kemampuan Terapi Berkebun	50
Tabel 2.5 Perbandingan Tanda dan Gejala HDR	51
Tabel 2.6 Perbandingan Asuhan Keperawatan Peningkatan Kemampuan Menggunakan Terapi Berkebun.....	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Format Pengkajian Jiwa

Lampiran 2 : Format Asuhan Keperawatan Jiwa

Lampiran 3 : Lembar Observasi Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah

Lampiran 4 : Lembar Kemampuan Terapi Berkebun

Lampiran 5 : SOP Terapi Berkebun

Lampiran 6 : SP Harga Diri Rendah

Lampiran 7 : Lembar Konsultasi Bimbingan KTI

Lampiran 8 : Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian PSP

Lampiran 9 : Informed Consent

KATA PENGANTAR

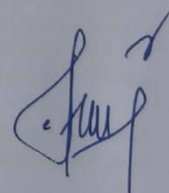
Segala puja dan puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah serta inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Harga Diri Rendah Dengan Melakukan Kegiatan Positif Berkebun di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong Tahun Akademik 2021/2022. Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari terdapat banyak keterbatasan pengetahuan dan pengalaman sehingga hasil penulisan masih jauh dari kata sempurna. Kelancaran penulisan karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan, arahan serta *support* berbagai pihak yang luar biasa membantu. Oleh sebab itu, penulis ingin menyampaikan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, hidayah serta inayah-Nya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
2. Ibu Dr. Hj. Herniyatun M.Kep.Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan program studi.
3. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep, selaku Kepala Akademik Program Studi Diploma III, yang telah memberikan dukungan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Arnika Dwi Asti, M.Kep., selaku pembimbing yang sudah banyak sekali memberikan waktu, ilmu, arahan, dan kemudahan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Ike Mardiaty Agustin, M.Kep. S.Kep.J, selaku pembimbing akademik yang sudah memberikan arahan kepada kami hingga akhir studi.
6. Seluruh dosen dan staff karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong yang sudah memberikan fasilitas kepada kami.

7. Kepada kedua orang tua saya, Alm. Bapak Suyanto yang sudah ikhlas dan semangat mengantar putri bapak untuk menuntut ilmu hingga jenjang perkuliahan. Untuk Ibu Ngatini terimakasih sudah mendoakan dan memberikan dukungan dalam menuntut ilmu hingga saat ini.
8. Kepada kakak perempuan saya Rahayu Rustika terimakasih sudah mendukung dan memfasilitasi dalam perkuliahan hingga saat ini.
9. Kepada teman-teman saya kelompok inovasi (Ela, Tia, Ami, Siska, Umi, Vita dan Sevti) terimakasih atas semangat dari kalian dan selalu *support* satu sama lain.
10. Terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan dan bantuan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran sangat diterima agar lebih baik lagi. Semoga dengan adanya penulisan karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Gombong, 25 April 2022



Sukemi

Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhamadiyah Gombong

KTI, April 2022

Sukemi¹, Arnika Dwi Asti²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA KLIEN HARGA DIRI RENDAH DENGAN MELAKUKAN KEGIATAN POSITIF BERKEBUN DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KABUPATEN KEBUMEN

Latar Belakang: Harga diri rendah ialah suatu perasaan negatif terhadap diri sendiri, hilangnya kepercayaan diri, rendah diri dan tidak berarti dalam waktu yang berkepanjangan. Tanda dan gejala yang muncul adalah menilai diri negatif, kontak mata kurang, lesu, berbicara lirih. Terapi berkebun sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan harga diri dan meningkatkan kemampuan dalam berkebun.

Tujuan: Memberikan gambaran asuhan keperawatan pada klien harga diri rendah dengan melakukan kegiatan positif berkebun.

Metode: Karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Pada 3 klien dengan masalah harga diri rendah, yang telah memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan adalah alat dan bahan berkebun, form tanda dan gejala harga diri rendah, lembar kemampuan terapi berkebun dan SOP terapi berkebun.

Hasil: Evaluasi yang dilakukan setelah diberikan asuhan keperawatan selama 5 kali pertemuan, menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala HDRK pada klien 1 skor 12 menjadi 3 (selisih 9), klien 2 skor 12 menjadi 4 (selisih 8) dan klien 3 skor 12 menjadi (selisih 7). Hasil yang didapatkan penurunan tanda dan gejala tertinggi yaitu klien 1 dengan selisih 9.

Rekomendasi: Terapi berkebun dapat digunakan pada klien harga diri rendah kronik dan dapat diterapkan baik di rumah singgah dosaraso maupun di lingkungan masyarakat.

Kata Kunci: harga diri rendah, terapi berkebun, asuhan keperawatan

¹Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III of Nursing Study Program

Faculty of Health Sciences

Muhammadiyah Gombong University

KTI, April 2022

Sukemi ¹, Arnika Dwi Asti ²

ABSTRACT

MENTAL NURSING CARE IN LOW SELF-ESTEEM CLIENTS BY DOING POSITIVE GARDENING ACTIVITIES IN HALFWAY HOUSE DOSARASO

Background: Low self-esteem is a negative feeling towards oneself, loss of self-confidence, low self-esteem and meaninglessness in a prolonged period of time. Signs and symptoms that appear are negative self-assessment, lack of eye contact, lethargy, speak softly. Gardening therapy as an effort to increase self-esteem and improve abilities in gardening.

Objective: To provide an overview of nursing care to clients with low self-esteem by doing positive gardening activities.

Methods: This scientific paper was descriptive with a case study approach. Data obtained by interview, observation and documentation. In 3 clients with low self-esteem problems, who had met the inclusion criteria. The instruments are used gardening tools and materials, forms of signs and symptoms of low self-esteem, gardening therapy ability sheets and gardening therapy SOPs.

Results: The evaluation was carried out after being given nursing care for 5 meetings, showing a decrease in signs and symptoms of HDRK in client 1 score 12 to 3 (difference 9), client 2 score 12 to 4 (difference 8) and client 3 score 12 to (difference) difference 7). The results obtained were the highest decrease in signs and symptoms, namely client 1 with a difference of 9.

Recommendation: Gardening therapy can be used for clients with chronic low self-esteem and can be applied both in the sinaraso shelter and in the community.

Keywords: chronic low self-esteem, gardening therapy, nursing care

¹ Student of DIII Nursing Study Program, Muhammadiyah Gombong University

² Lecturer of DIII Nursing Study Program, Muhammadiyah Gombong University

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan dimana jiwa yang meliputi fisik, intelektual dan emosional seseorang dan perkembangannya sama seperti orang lain. Kesehatan jiwa adalah suatu keadaan dengan kondisi sejahtera secara subyektif, kemampuan dalam evaluasi terhadap aspek konsep diri, kemampuan menahan diri secara emosional. Mengenai indikator kesehatan jiwa / kesehatan mental/ psikologi yaitu ketika seseorang tidak merasa tertekan atau depresi (Kuntari & Nyumirah, 2019)

Harga diri rendah adalah kemampuan dalam mengevaluasi diri sendiri dengan cara menelusuri sampai dimana perilaku yang sesuai dengan aspek ideal diri akibat evaluasi atau penilaian negatif yang berkepanjangan (Qunita IN, 2018). Harga diri rendah merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami kesedihan atau perasaan duka dalam waktu yang lama sehingga dapat mengancam mental seseorang, akibat hilangnya kepercayaan terhadap diri sendiri dan gagal dalam pencapaian tujuan yang diharapkan secara realistis (Wijayati et al., 2020). Harga diri rendah merupakan penilaian diri yang selalu berfikir negatif dalam waktu yang lama sehingga tidak mampu mengevaluasi positif pada diri sendiri (Azizah et al., 2016).

Harga diri rendah dapat diketahui apabila seseorang yang teridentifikasi memunculkan tanda dan gejala biasanya diawali dengan pengalaman seseorang yang menimbulkan rasa bersalah dan gagal dalam mencapai sesuatu yang diinginkan secara terus menerus sehingga merasa bersalah dan menghukum diri, yang mengakibatkan gangguan pada personal seseorang yang mengancam mental, penilaian negatif diri sendiri dan orang lain. Seseorang dengan harga diri rendah ditandai munculnya perasaan yang tidak mampu mencapai sesuatu yang diinginkan, selalu pesimis dalam hidup, tidak memiliki rasa semangat, hilangnya kemampuan

dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, penolakan terhadap kemampuan diri, mengurung diri atau tidak mau beradaptasi dengan orang lain. (Susilaningsih¹ & Sari², 2021)

Angka kejadian gangguan jiwa di Indonesia mencapai 7,0 per mil, prevelensi gangguan jiwa dengan jumlah banyak berada di Bali dengan kisaran 11,0 per mil, sementara untuk Kepulauan Riau menempati urutan terendah 3,0 per mil, sedangkan untuk Jawa Tengah mencapai angka 9,0 per mil pada tahun 2018, hal ini menunjukkan bahwa peningkatan gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan yang sangat signifikan jika dibandingkan pada tahun 2013 yang hanya berkisar 3,0 per mil. Sedangkan jumlah prevelensi gangguan jiwa di Jawa Tengah pada tahun 2018 menempati kedudukan ke-5 yaitu di angka 9% dari total 33 provinsi di Indonesia. Tingkat penyakit jiwa yang ada di Jawa Tengah meningkat secara drastis karena tingginya tingkat stress dan kecemasan yang dialami oleh masyarakat karena adanya masalah pribadi, pekerjaan dan masalah keluarga (RISKESDAS, 2018).

Selain terapi farmakologi yang diberikan pada klien juga terdapat tindakan keperawatan spesialis yang dibutuhkan oleh penderita gangguan harga diri rendah adalah terapi kognitif, terapi interpersonal, terapi tingkah laku, terapi keluarga dan terapi okupasi. Pemberian terapi berkebun pada penderita harga diri rendah dapat mengembangkan kemampuan mekanisme coping dalam memecahkan masalah terkait masalah yang dialami oleh penderita yang tidak menyenangkan (Krissanti & Asti, 2019). Terapi yang dapat diberikan untuk pasien harga diri rendah adalah terapi okupasi yang berfokus pada terapi berkebun (*plant therapy*). Terapi berkebun mengajarkan pasien harga diri rendah untuk memelihara makhluk hidup yang ada disekitar, membantu peningkatan dalam bersosialisasi ataupun komunikasi yang akrab antara satu pribadi kepada pribadi lainnya dengan memelihara tumbuhan, mulai dari menanam dan memelihara, serta memanfaatkan tanaman yang dipetik. Terapi berkebun adalah salah satu bentuk terapi aktif yang menjadi bagian penting dalam upaya perawatan

pasien harga diri rendah karena memanfaatkan waktu untuk melakukan hal-hal positif, dapat meningkatkan kesehatan tubuh, pikiran, dan semangat dan kualitas hidup yang lebih baik lagi (Devita et al., n.d.)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mamnu'ah (2014), terapi berkebun ini dapat menurunkan harga diri dan meningkatkan percaya diri pada klien. Rata-rata hasil sebelum diberikan terapi 86,7 % dan setelah diberikan terapi menjadi 83,3 %.

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan pada November 2021 di Shelter Dosaraso, terdapat 27 pasien dengan jenis kelamin laki-laki 17 pasien dan perempuan 10 pasien dengan masalah yang berbeda, pada masalah tersebut halusinasi menempati peringkat pertama yang terdapat 19 pasien, dan sisanya dengan masalah resiko perilaku kekerasan, harga diri rendah dan isolasi sosial. Pasien halusinasi di Rumah singgah Dosaraso Kebumen yaitu, pasien berbicara sendiri, tersenyum sendiri, mondar-mandir, sedangkan pada pasien resiko perilaku kekerasan belum kooperatif, masih berbicara dengan nada tinggi dan memukuli temannya. Untuk penatalaksanaannya pasien diberi obat dua kali sehari pagi dan sore, obat yang diberikan haloperidol, clozapine dan HPL (wajib satu kali sehari). Minimal setiap satu minggu sekali pasien aktif mengikuti terapi aktivitas individu dan kelompok yang dilakukan pada jam 09.00-10.30 WIB. Pasien melakukan senam sebulan dua kali dan juga mendapatkan kegiatan spiritual yang dilaksanakan oleh Departemen Agama Kebumen.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada klien dengan masalah harga diri rendah dengan melakukan kegiatan positif berkebun?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

- a) Mampu memberikan gambaran asuhan keperawatan pada klien harga diri rendah dengan melakukan kegiatan positif berkebun.

2. Tujuan Khusus

- a) Mampu mendeskripsikan pengkajian pada klien dengan masalah utama harga diri rendah.
- b) Mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada klien dengan masalah utama harga diri rendah.
- c) Mampu mendeskripsikan Rencana Tindakan keperawatan pada klien dengan masalah utama harga diri rendah.
- d) Mampu mendeskripsikan implementasi rencana tindakan keperawatan pada klien dengan masalah utama harga diri rendah.
- e) Mampu mendeskripsikan evaluasi tindakan keperawatan pada klien dengan masalah utama harga diri rendah.
- f) Mampu mendeskripsikan penurunan tanda dan gejala sebelum dan sesudah diberikan (SP 4) melakukan kegiatan positif berkebun
- g) Mendeskripsikan kemampuan melakukan kegiatan berkebun sebelum dan sesudah diberikan kegiatan positif berkebun

D. Manfaat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

a. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan di masyarakat dalam upaya meningkatkan harga diri pada pasien harga diri rendah dengan melakukan kegiatan positif berkebun

b. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan dibidang keperawatan jiwa dalam meningkatkan harga diri dengan melakukan kegiatan positif berkebun

c. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan khususnya studi kasus tentang asuhan keperawatan untuk meningkatkan harga diri pada pasien harga diri rendah.

DAFTAR PUSTAKA

- AH. Yusuf, Rizky Fitriyasari P.K., H. E. N. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*.
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik. *Indomedia Pustaka*, 657.
- Bayu Seto Rindi Atmojo, M. A. P. (2021). Literatur Review Penerapan Latihan Kemampuan Positif terhadap Peningkatan Harga Diri Rendah pada Klien yang Mengalami Skizofrenia dengan Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 2(1), 55–62. <https://doi.org/10.53510/nsj.v2i1.63>
- Budiono. (2016). Konsep Dasar Keperawatan. In *Games and Economic Behavior* (Vol. 63, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.geb.2007.09.001>
- Devita, Y., Malfasari, E., Herniyanti, R., Dwiguna, S., Keperawatan, S., Payung, N., Pekanbaru, J., Tamtama, N., & Timur, L. B. (n.d.). *Pelaksanaan Plant Therapy bagi Pasien Skizofrenia di UPT Bina Laras Pekanbaru*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/PSNPKM>
- Jannah, N. (2020). *Perencanaan Dan Implementasi Keperawatan*. <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/2js9v>
- Krissanti, A., & Asti, A. D. (2019). Penerapan Terapi Okupasi : Berkebun untuk Meningkatkan Harga Diri pada Pasien Harga Diri Rendah di Wilayah Puskesmas Sruweng. *Keperawatan*, 630–636.
- Kuntari, M., & Nyumirah, S. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Tn . N Dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Berdasarkan data dari World Health. *Jurnal Buletin Kesehatan Publikasi Bidang Kesehatan*, 26–39.
- Kurniati, D. (2019). *Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan*. 1–6.
- L. Kinasih, F. Rohmi, N. A. (2020). Litterature Review : Efektivitas terapi Okupasi

pada Pasien Harga diri Rendah. *Journal Educational of Nursing(Jen)*, 9(2), 110–117.

Purwasih, R., & Susilowati, Y. (2016). Penatalaksanaan Pasien Gangguan Jiwa dengan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah di Ruang Gathotkoco RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. *Jpk*, 3(2), 44–50.
<http://jurnal.akperkridahusada.ac.id/index.php/jpk/article/view/26>

Qunita IN. (2018). Asuhan Keperawatan Jiwa Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Dan Latihan Peningkatan Aspek Positif ang Dimiliki Pada Pasien Sdr. A Dan Tn. H Di Ruang Dewa Ruci Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *NASPA Journal*, 42(4), 1.

Rahayu, S., Mustikasari, M., & Daulima, N. H. . (2019). Perubahan Tanda Gejala dan Kemampuan Pasien Harga Diri Rendah Kronis Setelah Latihan Terapi Kognitif dan Psikoedukasi Keluarga. *Journal Educational of Nursing(Jen)*, 2(1), 39–51.
<https://doi.org/10.37430/jen.v2i1.10>

Rini, P. S., Romadoni, S., Dekawaty, A., Studi, P., Keperawatan, I., & Palembang, S. M. (2019). *Plant Therapy Untuk Meningkatkan Harga Diri pada Klien Harga Diri Rendah di Panti Rehabilitasi Pengemis, Gelandangan dan Orang Terlantar (PR-PGOT)* (Vol. 2, Issue 1).

Rokhimmah, Y., & Rahayu, D. A. (2020). Penurunan Harga Diri Rendah dengan menggunakan Penerapan Terapi Okupasi (Berkebun). *Ners Muda*, 1(1), 18.
<https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5493>

SDKI. (2017). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
<http://www.inna-ppni.or.id>

SIKI. (2018). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
<http://www.inna-ppni.or.id>

- Suerni, T., Keliat, B. A., & C.D, N. H. (2013). Penerapan Terapi Kognitif Dan Psikoedukasi Keluarga Pada Klien Harga Diri Rendah Di Ruang Yudistira Rumah Sakit Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor Tahun 2013. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 161–169.
- Susilaningih¹, I., & Sari², R. N. (2021). Literature Review : Terapi Kognitif Pada Klien Harga Diri Rendah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 7(1), 53–67.
- Tuasikal, H., Siauta, M., & Embuai, S. (2019). Upaya Peningkatan Harga Diri Rendah Dengan Terapi Aktivitas Kelompok (Stimulasi Persepsi) di Ruang Asoka (Sub Akut Laki) RSKD Provinsi Maluku. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 2(4), 345–351. <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.210>
- Widianti, E., Keliat, B. A., & Wardhani, I. Y. (2017). Aplikasi Terapi Spesialis Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Harga Diri Rendah Kronis Di Rsmm Jawa Barat. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(1), 83. <https://doi.org/10.17509/jpki.v3i1.7489>
- Wijayati, F., Nasir, T., Hadi, I., & Akhmad, A. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(2), 224–235. <https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.234>

Lampiran 2 Format Asuhan Keperawatan Jiwa

1. JUDUL

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN Tn./Ny./Sdr.....DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA DI.....

2. PENGKAJIAN

- a. Identitas pasien
- b. Identitas penanggung jawab
- c. Alasan masuk
- d. Factor presipitasi dan predisposisi
- e. Pengkajian fisik
 - 1) Keadaan umum
 - 2) Vital sign
 - 3) Pemeriksaan fisik
- f. Pengkajian psikososial
 - 1) Genogram
 - 2) Konsep diri
 - 3) Hubungan social
 - 4) Nilai, keyakinan dan spirituan
- g. Status mental
 - 1) Penampilan umum
 - 2) Pembicaraan
 - 3) Aktivitas motorik
 - 4) Alam perasaan

- 5) Afek
 - 6) Interaksi selama wawancara
 - 7) Persepsi
 - 8) Proses piker
 - 9) Isi piker
 - 10) Tingkat kesadaran dan orientasi
 - 11) Memori
 - 12) Tingkat konsentrasi dan berhitung
 - 13) Kemampuan penilaian
 - 14) Daya tilik diri
- h. Kebutuhan persiapan pulang
- 1) Makan
 - 2) Bab/Bak
 - 3) Mandi
 - 4) Berpakaian
 - 5) Istirahat dan tidur
 - 6) Penggunaan obat
 - 7) Pemeliharaan kesehatan
 - 8) Aktivitas di dalam dan di luar rumah
- i. Mekanisme koping
- j. Aspek medis
- 1) Diagnose medis
 - 2) Terapi yang diberikan (obat ditulis lengkap termasuk dosis dan tidak boleh disingkat).
3. ANALISA DATA

Tgl / Jam	Data focus	Masalah Keperawatan	Paraf

	DS :	Minimal 2 MK	
	DO :		

4. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menggunakan *single statement* diagnosis

5. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl /Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
	Ditulis lengkap (Contoh: GangguanPersepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran, Resiko Peilaku Kekerasan)	- Sesuai SAK (TUM dan TUK) - SMART (jam) - Kriteria hasil	Tindakan keperawatan: - Individu - Kelompok - Kolaboratif	

6. CATATAN KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
	Ditulis lengkap (Contoh: GangguanPersepsi	Pelaksanaan Tindakan keperawatan:	S : O: A: mengacu pada	

	Sensori: Halusinasi Pendengaran)	- Individu - Kelompok - Kolaboratif	MK (teratasi, belum teratasi, tidak teratasi) P:	
--	-------------------------------------	---	---	--

Lampiran 3 Lembar Observasi Tanda Dan Gejala Harga Diri Rendah

No	Tanda dan Gejala	Ya	Tidak
1.	Menilai diri negatif (merasa tidak berguna)		
2.	Merasa malu atau bersalah		
3.	Melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri		
4.	Berbicara pelan		
5.	Merasa tidak memiliki kemampuan		
6.	Sulit tidur		
7.	Duduk menunduk		
8.	Sulit berkonsentrasi (kontak mata kurang)		
9.	Lesu dan tidak bergairah		
10.	Pasif		

11.	Timembuat keputusan		
-----	---------------------	--	--

(Sumber : (SDKI, 2017)

Lampiran 4 Lembar Kemampuan Evaluasi Klien dalam Terapi Berkebun

No	Aspek yang dinilai	Ya	Tidak
1.	Klien mampu mendeskripsikan pengertian terapi berkebun		
2.	Klien mampu menjelaskan tujuan terapi berkebun		
3.	Klien mampu menyebutkan langkah-langkah dalam terapi berkebun		
4.	Klien mampu menyebutkan alat dan bahan yang digunakan		
5.	Klien mampu melakukan memasukan tanah dan pupuk ke dalam polybag dengan benar		
6.	Klien mampu menanam tanaman yang sudah disiapkan		

7.	Klien mampu menempatkan tanamaan dengan benar		
8.	Klien mampu menyebutkan dan melakukan kapan harus menyiram tanaman		

Lampiran 5 SOP Terapi Berkebun

	<p>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</p> <p>TERAPI BERKEBUN</p>
PENGERTIAN	<p>Terapi berkebun ialah terapi yang dapat meningkatkan kesehatan, tubuh, pikiran serta kualitas hidup. Terapi berkebun merupakan terapi yang unik karena terapi ini membuat pasien dapat berhubungan langsung dengan makhluk hidup seperti tumbuh-tumbuhan yang memerlukan perawatan.</p>

	<p>Terapi berkebun ialah terapi dengan menggunakan berkebun secara terapeutik untuk meningkatkan fungsi fisik, psikologis, kognitif, perilaku, dan fungsi social serta, meningkatkan hubungan yang terapeutik juga dapat memperbaiki, memelihara, dan meningkatkan status mental, dan fisik.</p>
TUJUAN	<p>Terapi berkebun memiliki tujuan untuk melatih kesabaran, kebersamaan, serta dapat memanfaatkan waktu luang untuk menanam tumbuhan.</p>
PROSEDUR/ LANGKAH- LANGKAH	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan <ol style="list-style-type: none"> a. Klien : Klien diberi tahu b. Alat dan Bahan <ol style="list-style-type: none"> 1) Tanah 2) Alat bercocok tanam 3) Pot atau polybag 4) Air 5) Gayung 6) Pupuk 7) Benih tanaman 2. Pelaksanaan <ol style="list-style-type: none"> a. Klien dalam posisi siap untuk berkebun b. Minta klien dan dampingi klien untuk menggali tanah sedalam 10-15 cm c. Lalu tanah yang sudah di gali dimasukan ke dalam pot dan meletakkan bibit diatas tanah d. Meminta klien meratakan tanah yang berada dipot e. Lalu diberi pupuk f. Serta disiram dengan air

	<p>g. Memberitahu klien untuk menyiram tanaman dengan teratur dan merawatnya.</p> <p>3. Penilaian</p> <p>a. Memberikan respon klien setelah berkebun</p>
Referensi	<p>Yosep. (2011). <i>Kesehatan Lansia Kajian Teori Terontologi dan Pendekatan Asuhan Keperawatan Lansia</i> (1st ed.). INTIMEDIA.</p> <p>Burhanto. (2019). <i>Buku Modul Keperawatan Gerontik</i> (1st ed.). CV, Trans Info Media.</p>

Lampiran 6 SP Harga Diri Rendah

SP 1Pasien:

Mengenal masalah harga diri rendah kronik dan Mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien.

Orientasi :

Salam terapeutik

"Assalamualaikum, selamat pagi Tn T saya susi perawat di sini, yang dinas pagi hari ini".

Evaluasi

"Bagaimana perasaan T hari ini?"

Kontrak (topik, tempat, waktu dan tujuan)

"Baiklah, Bagaimana, kalau kita bercakap-cakap tentang penyebab, tanda dan gejala, proses terjadinya dan akibat Harga diri rendah kronik serta kemampuan dan kegiatan yang pernah T lakukan? Tujuannya agar bapak T mengetahui kondisi bapak saat ini dan cara mengatasinya. Bagaimana bapak setuju? baiklah "Dimana kita duduk ? bagaimana kalau di ruang tamu ? Berapa lama ? Bagaimana kalau 20 menit ?"

Kerja :

" saya perhatikan akhir-akhir ini bapak T banyak menyendiri, aktivitasnya menurun, murung, menghindari dari orang lain, ragu melakukan kegiatan, saat diajak bicara kontak mata kurang, jalan menunduk. Apa yang menyebabkan bapak seperti ini?baik, bapak mengatakan bapak merasa tidak mampu, malu, tidak berguna. Apa yang terjadi sama bapak sebelumnya sampai bapak seperti ini? apa bapak sudah tau tentang akibat jika bapak terus seperti ini?.....baiklah apa yang bapak alami saat ini merupakan tanda gejala dari harga diri rendah, bapak harus mampu mengatasi harga diri rendah ini, dengan saya bantu. Apakah bapak setuju?..... baiklah sekarang coba bapakT sebutkan apa saja kemampuan yang bapak T dimiliki? Bagus, apa lagi? Saya buat daftarnya ya! Apa pula kegiatan rumah tangga yang biasa bapak T lakukan? Bagaimana dengan merapihkan kamar? Menyapu ? Mencuci piring? Menyiram bunga?mengepel lantai". " Wah, bagus sekali ada lima kemampuan dan kegiatan yang T miliki "

Terminasi :

Evaluasi subjektif

"Bagaimana perasaan bapak T setelah kita bercakap-cakap? Yach, bapak T ternyata banyak memiliki kemampuan yang dapat dilakukan di rumah sakit ini. Salah satunya, merapihkan tempat tidur."

Evaluasi objektif

"Coba T sebutkan lagi kemampuan positif yang bapak T miliki".

Rencana Tindakan Lanjutan

"Sekarang,marikita masukan pada jadwalharian bapak T.mau berapa kali sehari mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki."

Kontrak Yang akan Datang

"Besok pagi kita latihan lagi menilai kemampuan yang bapak T miliki kalau begitu kita akan bertemu besok jam 10 pagi diruangan ini. Selamat pagi"

SP 2Pasien:

Membantu pasien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan.

Orientasi :

Salam terapeutik

"Assalamualaikum, selamat pagi bapak T."

Evaluasi

"Bagaimana perasaan T hari ini? Baik sekarang kita liat kondisi bapak, apakah sudah ada penurunan tanda gejala harga diri rendah? Baik bapak saya liat masih menyendiri, saat diajak bicara kontak mata kurang, jalan menunduk. aktivitasnya bagaimana?....,sudah mulai tidak murung lagi sekarang, sudah mulai berteman? Apakah masih ragu saat melakukan kegiatan? Masih ada merasa tidak mampu,malu, tidak berguna? "

Validasi

"Apa bapak T sudah mengidentifikasi kemampuan lainyang dimiliki? Coba saya liat jadwal kegiatan hariannya?.....waah bagus..sudah bertambah 2 kemampuan yang bapak miliki."

Kontrak (topik, tempat, waktu dan tujuan)

"Baiklah, kalau begitu kita akan menilai kegiatan mana yang masih dapat bapak T lakukan di rumah sakit"tujuannya bapak T mampu menilai kemampuan yang bapak T miliki. Baik "Dimana kita duduk ? bagaimana kalau di ruang tamu ? Berapa lama ? Bagaimana kalau 20 menit ?"

Kerja :

"baiklah bapak T, dari tujuh kegiatan/kemampuan yang bapak miliki ini, yang mana yang masih dapat dikerjakan di rumah sakit ? Coba kita lihat, yang pertama bisakah, yang kedua.....sampai 7 kemampuan(misalnya ada 3 yang masih bisa dilakukan). Bagus sekali ada 3 kegiatan yang masih bisa dikerjakan di rumah sakit ini."

"Coba bapak T buat dan beri tanda di jadwal harian tentang kemampuan yang masih dapat dilakukan di rumah sakitdan jangan lupa memberi tanda M (mandiri) lakukan tanpa disuruh, tulis B (bantuan) jika diingatkan bisa melakukan, dan T (tidak) melakukan."

Terminasi :

Evaluasi subjektif

"Bagaimana perasaan bapak T setelah kita bercakap-cakap tentang menilai kemampuan yang masih dapat digunakan di RS ini."

Evaluasi objektif

"Coba bapak T sebutkan lagi kemampuan yang masih bisa dilakukan di RS ini."

Rencana Tindak Lanjut

"Sekarang, mari kita masukkan pada jadual harian bapak T, dan kalau bapak menemukan kemampuan yang bapak miliki bisa ditambahkan dan di nilai apakah kemampuan itu bisa dilakukan di RS ini."

Kontrak yang akan datang

"Besok pagi kita akan menilai dan menetapkan kemampuan yang akan dilatih bapak T, kalau begitu kita akan bertemu ya besok .jam dan tempatnya dimana bapak T mau? Selamat pagi"

SP 3Pasien,

Membantu pasien memilih/menetapkan kemampuan yang akan dilatih,

Orientasi :

Salam therapeutik

"Assalamualaikum, selamat pagi bapak T"

Evaluasi

"Bagaimana perasaan T hari ini? Baik sekarang kita lihat kondisi bapak, apakah sudah ada penurunan tanda gejala harga diri rendah? Baik bapak saya liat sudah tidak menyendiri lagi, saat diajak bicara kontak mata sudah ada, masih jalan menunduk. aktivitasnya bagaimana?.....sudah mulai tidak murung lagi sekarang, Apakah masih ragu saat melakukan kegiatan? Masih ada merasa tidak mampu,malu, tidak berguna?"

Validasi

"Apa bapak T sudah menemukan kemampuan lain yang bapak miliki dan di nilai apakah kemampuan itu bisa dilakukan di RS?"

"Coba saya liat jadwal kegiatan hariannya?.....waah bagus..sudah bertambah 1 kemampuan yang bapak miliki dan sudah dinilai diberitanda mana yang bisa dilakukan di RS ini.."

Kontrak (topik, tempat, waktu dan tujuan)

"Baiklah, sekarang sudah ada delapan kemampuan yang bapak T miliki, yang sudah dinilai untuk dilakukan di RS ada 5 kemampun. Nanti kita sama-sama akan memilih mana kemampuan yang bisa dilatih.tujuannya agar bapak T mampu memilih

kemampuan yang bapak miliki untuk dilatih. Bagaimana bapak setuju? baik "Dimana kita duduk ? bagaimana kalau di ruang tamu ? Berapa lama ? Bagaimana kalau 20 menit ?"

Kerja :

" Baiklah, sekarang sudah ada delapan kemampuan yang bapak T miliki, yang sudah dinilai untuk dilakukan di RS ada 5 kemampuan. Yaitu,,,, baik, dari ke lima kemampuan yang sudah bapak nilai tadi, bapak pilih satu kegiatan untuk kita latih. Sekarang, coba bapak T pilih satu kegiatan yang masih bisa dikerjakan di rumah sakit ini". " O yang nomor satu, mencuci piring, nomor dua apa? Ketiga apa? Keempat?kelima?..... "

Terminasi :

Evaluasi subjektif

"Bagaimana perasaan bapak T setelah kita bercakap-cakap menetapkan dan memilih kemampuan yang akan dilatih ."

Evaluasi objektif

"Coba bapak T sebutkan lagi apa kemampuan yang akan kita latih."

Rencana Tindak Lanjut

"Sekarang, mari kita masukkan pada jadwal harian bapak T. dan kalau bapak menemukan kemampuan yang bapak miliki bisa ditambahkan dan di nilai apakah kemampuan itu bisa dilakukan di RS ini serta disusun kapan dilatih."

Kontrak yang akan datang

"baik kalau begitu, Besok pagi kita akan latihan kemampuan bapak T yang pertama yaitu mencuci piring besok jam 8 pagi di dapur ruangan ini sehabis makan pagi. Selammat pagi"

SP 4 Pasien:

Melatih pasien melakukan kegiatan yang telah dipilih.

Orientasi :

"Assalammua'laikum, T "

Evaluasi :

"Bagaimana perasaannya pagi ini? Baik sekarang kita lihat kondisi bapak, apakah sudah ada penurunan tanda gejala harga diri rendah? Baik bapak saya liat sudah tidak menyendiri lagi, saat diajak bicara kontak mata sudah ada, wah sudah tegak saat jalan. aktivitasnya bagaimana?.....,sudah mulai tidak murung lagi sekarang, Apakah

masih ragu saat melakukan kegiatan? Masih ada merasa tidak mampu, malu, tidak berguna?”

Validasi:

“Apa bapak T sudah menemukan kemampuan lain yang bapak miliki, di nilai dan diurutkan kapan dilatih?Coba saya liat jadwal kegiatan hariannya?.....waah bagus..sudah diurutkan mana yang bisa dilatih”

Kontrak (topik, tempat, waktu dan tujuan)

”Baiklah, sekarang sudah ada delapan kemampuan yang bapak T miliki, sudah dinilai sudah memilih dan mengurutkan kemampuan yang bapak T untuk dilatih. Sekarang kita akan latihan kemampuan bapak T yang pertama. Tujuannya agar bapak mampu melatih kemampuan yang telah bapak pilih, Bagaimana bapak setuju?baik, Mari sekarang kita akan latihan kemampuan bapak T. Masih ingat apa kegiatan itu T?”

”Ya benar, kita akan latihan mencuci piring di dapur ruangan ini”

”Waktunya sekitar 15 menit”

Kerja :

“baiklah bapak T, sebelum kita mencuci piring kita perlu siapkan dulu perlengkapannya, coba bapak sebutkan apa persiapannya?.....o ya bagus,busa untuk membersihkan piring, sabun khusus untuk mencuci piring, dan air untuk membilas., bapak T bisa menggunakan air yang mengalir dari kran ini. Oh ya jangan lupa sediakan tempat sampah untuk membuang sisa-makanan.”

“Sekarang saya perlihatkan dulu ya caranya”

“Setelah semuanya perlengkapan tersedia, bapak T ambil satu piring kotor, lalu buang dulu sisa kotoran yang ada di piring tersebut ke tempat sampah. Kemudian bapak T bersihkan piring tersebut dengan menggunakan busa yang sudah diberikan sabun pencuci piring. Setelah selesai disabuni, bilas dengan air bersih sampai tidak ada busa sabun sedikitpun di piring tersebut. Setelah itu bapak T bisa mengeringkan piring yang sudah bersih tadi di rak yang sudah tersedia di dapur. Nah selesai...”

“Sekarang coba bapak T yang melakukan...”

“Bagus sekali, bapak T dapat mempraktekkan cuci piring dengan baik. Sekarang dilap tangannya”

Terminasi :

Evaluasi subjektif

”Bagaimana perasaan bapak T setelah latihan cuci piring ?”

Evaluasi objektif

”Coba bapak T sebutkan lagi cara mencuci piring itu”

Rencana Tindak Lanjut

“Bagaimana jika kegiatan cuci piring ini dimasukkan menjadi kegiatan sehari-hari Bapak T. Mau berapa kali bapak T mencuci piring? Bagus sekali bapak T mencuci piring tiga kali setelah makan.”

Kontrak

”Besok kita akan latihan untuk kemampuan kedua setelah cuci piring. Masih ingat kegiatan apakah itu? Ya benar kita akan latihan mengepel”

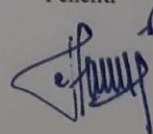
”Mau jam berapa ? Sama dengan sekarang ? Selamat pagi ”

Latihan dapat dilanjutkan untuk kemampuan lain sampai semua kemampuan dilatih. Setiap kemampuan yang dimiliki akan menambah harga diri pasien.

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong/Keperawatan Progam Diploma III dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Harga Diri Rendah Dengan Melakukan Kegiatan Positif Berkebun di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen".
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah yang dapat memberikan manfaat berupa peningkatan harga diri pada klien harga diri rendah. penelitian ini akan berlangsung selama tiga sampai empat hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi Anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang Anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri Anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 081228352691.

Peneliti



Universitas Muhammadiyah Gombong

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

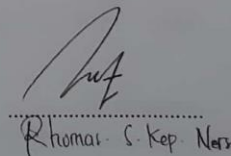
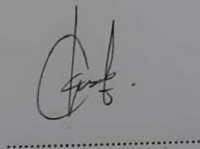
Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah meneliti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Sukemi, dengan judul "Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Harga Diri Rendah Dengan Melakukan Kegiatan Positif Berkebun di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tana paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, 9 Februari 2022

Yang memberikan persetujuan

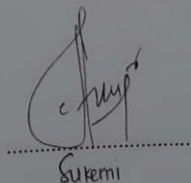
Saksi



Rhoma S. Kep. Ners

Kebumen, 9 Februari 2022

Peneliti



Sukemi

Universitas Muhammadiyah Gombong



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG




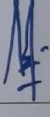
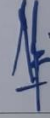



LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH


Nama Pembimbing : Arnika Dwi Asti, M.Kep
Nama/NIM mahasiswa : Sukemi/ A02019070

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa, 9 November 2021	Pertemuan 1. (via offline) <ul style="list-style-type: none">- Konsultasi judul- Rekomendasi judul oleh pembimbing- Penjelasan teknik konsultasi	
2.	Sabtu, 13 November 2021	Pertemuan 2. (via whatsapp) Konsultasi judul : <ul style="list-style-type: none">- ACC judul- Lanjut BAB I	
3.	Rabu, 17 November 2021	Pertemuan 3. (via email) Konsultasi BAB I : <ul style="list-style-type: none">- BAB I revisi- Lanjut BAB III	
4.	Rabu, 24 November 2021	Pertemuan 4. (via email) Konsultasi BAB I dan II : <ul style="list-style-type: none">- BAB I revisi- BAB III revisi	

Universitas Muhammadiyah Gombong

Dipindai dengan CamScanner

5.	Kamis, 2 Desember 2021	Pertemuan 5. (via email) Konsultasi BAB II dan III : - Lanjut BAB II - BAB I & III revisi	
6.	Rabu, 22 Desember 2021	Pertemuan 6. (via email) Konsultasi BAB I – III : - BAB I – III ACC - Lanjut Cek Turnitin	
7.	Kamis, 20 Januari 2022	Pertemuan 7 (Via offline) Konsultasi revisi post sempro - BAB I – BAB III	
8.	Senin, 24 Januari	Pertemuan 8 (Via offline) Konsultasi revisi post sempro - BAB I –BAB III Acc	
9.	Sabtu, 19 Maret 2022	Pertemuan 9 (Via offline) Konsultasi BAB IV & V - Revisi BAB IV - Lanjut BAB V	
10.	Senin, 28 Maret 2022	Pertemuan 10 (Via offline) Konsultasi BAB IV & V - BAB IV & V Acc - Lengkapi BAB I – BAB IV	
11.	Sabtu, 9 April 2022	Pertemuan 11 (Via offline) - Uji hasil Acc - Lanjut Turnitin	
12.	Jumat, 24 Juni 2022	Pertemuan 12 (Via Offline) Konsultasi Revisi Seminar hasil - Hasil	

		- Lanjut konsul abstrak	
--	--	-------------------------	---

Mengetahui

Ketua Program Studi



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns, M.Kep

Universitas Muhammadiyah Gombong

Dipindai dengan CamScanner

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA KLIEN HARGA DIRI RENDAH
DENGAN MELAKUKAN KEGIATAN POSITIF BERKEBUN DI RUMAH
SINGGAH DOSARASO KABUPATEN KEBUMEN**



**SUKEMI
A02019070**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK 2021/2022**

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA KLIEN HARGA DIRI RENDAH
DENGAN MELAKUKAN KEGIATAN POSITIF BERKEBUN DI RUMAH
SINGGAH DOSARASO KABUPATEN KEBUMEN

A. Identitas Klien

Nama : Klien 1
Tanggal Pengkajian : 9 Februari 2022
Umur : 40 Tahun
Alamat : Petanahan, Kebumen
Agama : Islam
Status Perkawinan : Menikah
Pekerjaan : Guru
Informan : Klien

B. Alasan masuk

Sebelum masuk ke rumah singgah dosaraso, klien mengatakan selama dirumah mengurung diri dikamar selama 3 hari, klien tidak mau bicara apa masalah yang dialaminya

C. Faktor Predisposisi

Klien 1 mengatakan belum pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu. Pengobatan selama ini berhasil, klien 1 rutin kontrol di RSUD Soedirman Kebumen. Di dalam anggota keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit gangguan jiwa. Klien 1 tidak pernah mengalami pelaku, korban dan saksi dalam aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga, tetapi pernah menjadi pelaku tindakan kriminal yaitu memecah kaca jendela dimana tempat ia mengajar. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan dalam hidup klien 1 yaitu bercerai dengan istrinya dan berpisah dengan kedua anaknya.

D. Faktor Presipitasi

Klien mengatakan malu untuk bertemu orang lain, klien merasa tidak berguna, tidak bisa apa-apa karena tidak bisa bekerja dan tidak sembuh-sembuh

E. Pemeriksaan Fisik

Tanda vital :

TD : 135/88 mmHg

N : 79x/mnt

S : 36,4 °C

BB : 62 Kg

F. Pengkajian Psikososial

1. Konsep Diri

a. Gambaran Diri

Klien mengatakan bersyukur memiliki anggota tubuh yang lengkap, anggota tubuh yang disukai yaitu tangan dan anggota tubuh yang tidak disukai gigi karena ompong

b. Identitas

Sebagai laki-laki, menjadi duda, sekarang belum menikah lagi, pekerjaan guru SD

c. Peran

Klien 1 sebagai anak kedua dari tiga bersaudara, yang tinggal bersama kedua orang tuanya, klien 1 sekarang tidak bekerja karena malu

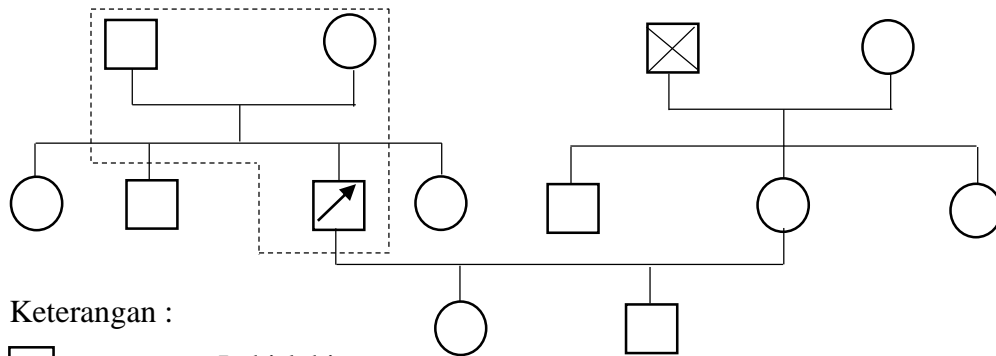
d. Ideal diri

Klien 1 sadar dirinya sakit, ia berharap agar segera sembuh dan cepat pulang

e. Harga diri

Klien 1 jarang berinteraksi dengan orang lain karena minder, malu, tidak percaya diri dan selalu dihina

G. Genogram



Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- : Garis hubungan
- ⊗ : Meninggal
- : Tinggal serumah
- ➔ : Klien

H. Hubungan Sosial

1. Orang yang berarti

Klien 1 mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya yaitu bapaknya, karena yang mengurus dirinya ketika sakit adalah bapaknya

2. Peran serta dalam masyarakat

Klien 1 mengatakan semenjak dirinya sakit tidak/ jarang mengikuti kegiatan yang ada didalam masyarakat karena malu

3. Hambatan dalam hubungan dengan orang lain

Klien 1 mengatakan klien merasa malu, minder dan takut dihina oleh orang lain

I. Spiritual

Klien mengatakan sebelum masuk rumah singgah dosaraso rutin beribadah sholat 5 waktu bersama orang tuanya, saat di rumah singgah dosaraso klien 1 mengatakan melakukan sholat 5 waktu bersama teman-temannya dan setiap dua minggu sekali mengikuti pengajian

J. Status Mental

1. Penampilan

Klien 1 berpakaian kurang rapi, pakaian yang digunakan sesuai dengan jenis kelaminnya

2. Pembicaraan

Pembicaraan klien lambat, nada bicara klien rendah, belum mampu memulai pembicaraan

3. Aktivitas motorik

Klien 1 tampak lesu, kontak mata beralih

4. Alam perasaan

Klien 1 tampak merenung dan sedih karena merasa dirinya sudah tidak berguna lagi

5. Afek

Afek klien datar

6. Interaksi selama wawancara

Klien kurang konsentrasi, kontak mata beralih, kadang sulit dalam menjawab pertanyaan

7. Persepsi

Klien 1 mengalami persepsi harga diri rendah kronik, klien selalu merasa bahwa dirinya tidak mampu, tidak berguna dan tidak berharga

8. Proses pikir

Klien menjawab pertanyaan secukupnya dan sampai pada tujuan

9. Isi pikir

Klien 1 mengatakan dirinya tidak mampu dan tidak berguna dan tidak berharga

10. Tingkat kesadaran

Klien sadar, klien mampu menyebutkan nama pengurusnya, klien menyadari bahwa dirinya ada di rumah singgah dosaraso, klien mampu menyebutkan orang, tempat dan waktu

11. Memori

Klien 1 tidak ada gangguan memori baik memori jangka panjang maupun jangka pendek

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Klien 1 kurang dalam berkonsentrasi dan mampu berhitung sederhana

13. Kemampuan penilaian

Klien mampu mengambil keputusan sederhana

14. Daya tilik diri

Klien mengetahui ada yang dialami oleh dirinya

K. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan

Bantuan minimal, makan, minum dan menyiapkan secara mandiri

2. BAB / BAK

BAB 2x sehari dan BAK 6x sehari dengan mandiri

3. Mandi

Klien mampu mandi 2x sehari dan gosok gigi secara mandiri

4. Berpakaian / berhias

Klien mampu memilih, mengambil dan memakai pakaian secara mandiri

5. Istirahat dan tidur

Tidur malam dari pukul 21.00-05.00 WIB

Tidur siang dari pukul 14.00 -15.00 WIB

6. Penggunaan obat

Klien 1 mengatakan minum obat sesuai interuksi yang diberikan dan minum secara rutin

7. Pemeliharaan kesehatan

Ya, karena kondisi klien masih membutuhkan perawatan lanjutan dan pendukung

8. Kegiatan dirumah

Klien mampu menjaga kerapihan rumah, mencuci pakaian secara mandiri

9. Kegiatan diluar rumah

Klien 1 belanja dengan ibunya menggunakan sepeda motor

L. Mekanisme Koping

1. Adaptif

- a. Klien mampu berinteraksi dengan orang lain
- b. Klien memiliki kemauan untuk bekerja
- c. Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri

2. Mal-adaptif

- a. Klien jarang berinteraksi dengan orang lain
- b. Klien merasa minder, malu dan takut dihina
- c. Klien merasa dirinya tidak berguna

M. Analisa Data

Waktu	Data fokus	Masalah Keperawatan
9 Feb 2022 10.00 WIB	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan minder karena sakit yang dialami sekarang- Klien mengatakan dirinya tidak berguna- Klien mengatakan malu karena hinaan dari orang <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien terlihat banyak diam- Klien tampak merenung dan menyendiri- Kontak mata hilang- Klien tampak bingung- Klien tampak tidak bisa memulai pembicaraan	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronis

N. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Konsep diri : harga diri rendah kronis

O. Intervensi / Rencana Tindakan

Waktu	Dx	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi
9 Feb 2022	Gangguan konsep diri : HDRK	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x40 menit diharapkan klien dengan masalah harga diri rendah kronis mampu meningkatkan harga diri dan kemandirian terhadap kemampuan yang masih dimiliki dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui tanda dan gejala harga diri rendah kronis - Mengetahui aspek positif yang masih dimiliki - Mampu mengatasi harga diri rendah kronik 	<ul style="list-style-type: none"> - Bina hubungan saling percaya menggunakan prinsip komunikasi terapeutik - Diskusikan apa penyebab klien menjadi harga diri rendah kronik - Mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien - Bantu klien memilih dan menetapkan kemampuan yang akan dilakukan - Berikan terapi kegiatan positif berkebudayaan untuk meningkatkan harga diri positif, kemandirian dan percaya diri klien - Beri pujian atas keberhasilan klien

P. Implementasi dan Evaluasi

Implementasi pertemuan ke 1

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
9 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan slaing percaya 2. Diskusikan apa penyebab klien menjadi HDRK 3. Menyebutkan aspek positif yang masih dimiliki klien 4. Bantu klien memilih dan menetapkan kemampuan yang dilakukan 5. Berikan penjelasan atau edukasi sebelum melakukan secara langsung 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien kurang kooperatif 2. Klien mengatakan minder / malu karena penyakitnya menjadi hinaan orang 3. Klien mengatakan sebelum sakit bekerja sebagai guru SD 4. Klien dilatih untuk melakukan kegiatan positif berkebun sesuai SOP 5. Klien mengatakan bersedia diberikan penjelasan 	

Evaluasi pertemuan ke 1

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
9 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan malu sakit yang dialaminya menjadi hinaan orang - Klien mengatakan tidak mampu melakukan apapun - Klien mengatakan ragu dan belum tahu tata cara berkebuun dengan benar <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat diam dan menunduk - Klien terlihat selalu ingin menghindar - Kontak mata kurang - Klien mampu menjelaskan pengertian berkebuun <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah HDRK belum teratasi - Klien masih memiliki 12 tanda dan gejala HDRK <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kembali perasaan klien - Evaluasi hasil yang telah dibuat - Anjurkan klien untuk mengikuti terapi berkebuun dihari selanjutnya sesuai jadwal 	

Implementasi pertemuan ke 2

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
10 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kembali perasaan klien 2. Mengenalkan alat dan bahan yang akan digunakan 3. Mendampingi klien melakukan pencampuran bahan-bahan 4. Menganjurkan klien untuk memasukan bahan yang telah dicampur ke dalam plastik kecil (untuk penanaman benih) 5. Evaluasi kembali hasil yang telah dibuat klien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan masih merasa malu 2. Klien mengatakan bersedia dan tampak kooperatif 3. Klien melakukan pencampuran bahan (tanah, pupuk organik, padi sekam) 4. Klien mampu mencampurkan bahan yang disediakan dan mampu memasukan ke dalam plastik 5. Hasil yang dibuat telah sesuai dengan apa yang diajarkan dengan sedikit bantuan 	

Evaluasi pertemuan ke 2

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
10 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasa malu - Klien mengatakan tidak berguna - Klien mengatakan sudah bisa mencampurkan bahan tapi takut salah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien kadang masih menghindari - Klien banyak menunduk saat dilakukan tindakan - Klien tampak sudah bisa melakukan pencampuran bahan namun kurang teliti <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah HDRK belum teratasi - Klien mengalami penurunan tanda dan gejala dari skor 12 menjadi 10 <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kembali perasaan klien - Evaluasi hasil yang telah dibuat - Anjurkan klien untuk mengikuti terapi berkebun dihari selanjutnya sesuai jadwal 	

Implementasi pertemuan ke 3

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
11 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kembali perasan klien 2. Mendampingi klien dalam pembenihan (penanaman benih ke dalam plastik yang sudah dibuat kemarin) 3. Menganjurkan klien untuk menempatkan benih ke tempat yang sesuai 4. Evaluasi kembali hasil yang telah dibuat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan malu sudah berkurang 2. Klien melakukan penanaman benih sebanyak 20 plastik 3. Klien melakukan penempatan dengan sesuai 4. Klien mampu melakukan penanaman benih (cabai dan terong) sebanyak 20 wadah secara mandiri 	

Evaluasi pertemuan ke 3

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
11 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan malunya sudah sedikit berkurang - Klien mengatakan ingin mencoba lagi agar semakin bis - Klien mengatakan sudah bisa melakukan penanaman benih secara mandiri <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat sudah dapat memulai pembicaraan - Kontak mata ada - Terlihat klien sudah ada kemauan untuk mencoba kembali - Klien mampu melakukan penanaman sebanyak 20 buah <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah HDRK belum teratasi - Klien mengalami penurunan tanda dan gejala HDRK dari skor 10 menjadi 8 <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kembali perasaan klien - Evaluasi hasil yang telah dibuat - Anjurkan klien untuk mengikuti terapi berkebun dihari selanjutnya sesuai jadwal 	

Implementasi pertemuan ke 4

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
12 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Menganjurkan klien untuk pencampuran bahan untuk penanaman bibit dan dimasukkan kedalam polybag 3. Menganjurkan klien untuk melakukan penanaman bibit yang telah disediakan 4. Evaluasi kembali hasil yang telah dibuat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudah lebih baik 2. Klien melakukan pencampuran bahan (tanah, pupuk organic, padi sekam) dan dapat memasukan kedalam polybag secara mandiri 3. Klien melakukan penanaman bibit (cabai, terong, tomat) secara mandiri 4. Klien mampu melakukan penanaman bibit dipolybag sebanyak 10 bibit secara mandiri 	

Evaluasi pertemuan ke 4

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
12 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kadang masih malu - Klien mengatakan lebih mudah penanaman bibit dibandingkan penanaman benih - Klien mengatakan masih ingin belajar berkebun secara lengkap <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sudah mulai bertanya walaupun masih malu - Klien terlihat sering menyendiri saat tidak ada kegiatan - Klien mampu penanaman bibit sebanyak 10 polybag <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah HDRK belum teratasi sebagian - Klien mengalami penurunan tanda dan gejala HDRK dari skor 8 menjadi 6 <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kembali perasaan klien - Evaluasi hasil yang telah dibuat - Anjurkan klien untuk mengikuti terapi berkebun dihari selanjutnya sesuai jadwal 	

Implementasi pertemuan ke 5

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
13 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Menganjurkan klien untuk menyiram benih dan bibit yang sudah ditanam 3. Evaluasi hasil yang telah dibuat klien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan lebih percaya diri 2. Klien mengatakan menyiram tanaman dapat dilakukan pagi maupun sore hari 3. Klien mampu melakukan terapi berkebun dari tahap pencampuran hingga cara penyiramannya 	

Evaluasi pertemuan ke 5

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
13 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lebih percaya diri - Klien mengatakan dirinya masih berguna - Klien mengatakan senang sudah diberikan terapi berkebun - Klien mengatakan sudah bisa melakukan terapi berkebun secara mandiri <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien sudah mampu memulai pembicaraan tanpa malu - Kontak mata tertuju - Klien terlihat masih menyendiri saat tidak ada kegiatan - Jumlah bibit yang ditanam klien sebanyak 10 polybag <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah HDRK teratasi sebagian - Klien mengalami penurunan tanda dan gejala HDRK dari skor 6 menjadi 3 <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi perasaan klien setelah selesai kegiatan 	

		- Dampingi dan anjurkan petugas, teman maupun keluarga untuk melanjutkan terapi berkebun hingga tahap pemetikan atau panen.	
--	--	---	--

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA KLIEN HARGA DIRI RENDAH
DENGAN MELAKUKAN KEGIATAN POSITIF BERKEBUN DI RUMAH
SINGGAH DOSARASO KABUPATEN KEBUMEN

A. Identitas Klien

Nama : Klien 2
Tanggal Pengkajian : 9 Februari 2022
Umur : 51 Tahun
Alamat : Klirong, Kebumen
Agama : Islam
Status Perkawinan : Menikah
Pekerjaan : Buruh
Informan : Klien

B. Alasan masuk

Sebelum masuk ke rumah singgah dosaraso, klien dirumah hanya diam, pandangan kosong seperti orang melamun sehingga dibawa ke RSUD prembun, pihak rumah sakit menganjurkan agar klien dilakukan rehabilitasi untuk proses penyembuhan

C. Faktor Predisposisi

Klien 2 mengatakan sebelumnya pernah dirawat di RSJ Soerojo Magelang pada tahun 2016 silam. Pengobatan selama ini kurang berhasil, klien 2 melakukan kontrol beberapa kali saja di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Didalam anggota keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat gangguan jiwa. Klien 2 tidak pernah mengalami menjadi pelaku, korban dan saksi dalam aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga maupun tindakan kriminal. Pengalaman masa lalu yang kurang menyenangkan klien pernah

memiliki usaha dibidang makanan tetapi mengalami gulung tikar (bangkrut) pada tahun 2015 silam.

D. Faktor Presipitasi

Klien mengatakan malu karena sakit yang dialaminya sekarang, klien mengatakan merasa gagal sebagai kepala keluarga, klien mengatakan sedih karena tidak bekerja.

E. Pemeriksaan Fisik

Tanda vital :

TD : 125/78 mmHg

N : 82x/mnt

S : 36,1 °C

BB : 50 Kg

F. Pengkajian Psikososial

1. Konsep Diri

a. Gambaran Diri

Klien mengatakan bersyukur memiliki anggota tubuh yang lengkap, klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya.

b. Identitas

Sebagai seorang laki-laki, hobi melukis, bekerja ditempat penggambaran body mobil

c. Peran

Klien 2 sebagai anak ketiga dari tiga bersaudara, tinggal bersama istri dan kedua anaknya, klien sekarang belum bekerja lagi karena sakit yang dialaminya

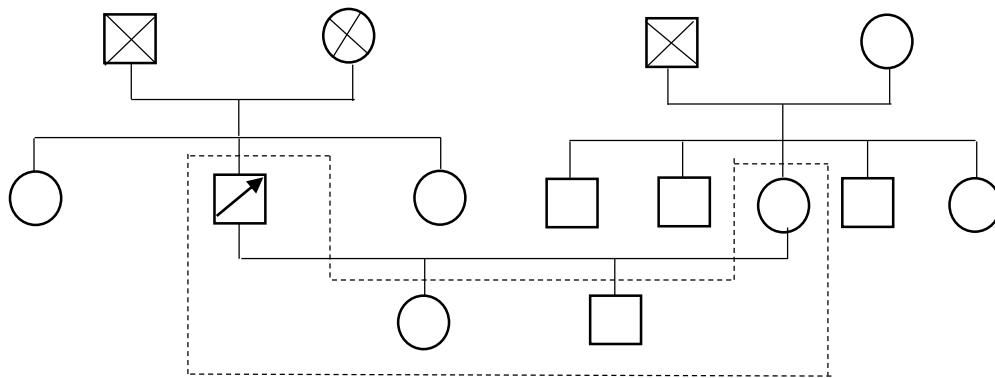
d. Ideal diri

Klien 2 sadar dirinya sakit, ia berharap agar segera sembuh dan cepat pulang, karena menyadari dirinya adalah kepala keluarga dan harus menafkahi istri dan anaknya

e. Harga diri

Klien 2 jarang berinteraksi dengan orang lain karena malu dengan keadannya dan takut menjadi bahan hinaan orang lain

G. Genogram



Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- : Garis hubungan
- ⊗ : Meninggal
- : Tinggal serumah
- ➔ : Klien

H. Hubungan Sosial

1. Orang yang berarti

Klien 2 mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya yaitu istrinya, karena sudah setia dan mau mengurusnya saat klien 2 sakit

2. Peran serta dalam masyarakat

Klien 2 mengatakan semenjak dirinya sakit tidak/ jarang mengikuti kegiatan yang ada didalam masyarakat karena malu

3. Hambatan dalam hubungan dengan orang lain

Klien 2 mengatakan merasa malu jika berinteraksi dengan orang lain

I. Spiritual

Klien mengatakan sebelum masuk rumah singgah dosaraso rutin beribadah sholat 5 waktu bersama istri dan anaknya, saat di rumah singgah klien 2 rutin melakukan sholat jamaah kadang juga melakukan adzan, klien 2 juga ikut serta dalam pengajian rutin di rumah singgah dosaraso

J. Status Mental

1. Penampilan

Klien 2 berpakaian kurang rapi, pakaian yang digunakan sesuai dengan jenis kelaminnya yaitu laki-laki

2. Pembicaraan

Pembicaraan klien lambat, suara lirih, dan pembicaraan suka beralih

3. Aktivitas motorik

Klien 2 tampak lesu, bingung, kontak mata beralih

4. Alam perasaan

Klien 2 tampak merenung dan sedih karena merasa dirinya sudah tidak berguna lagi

5. Afek

Afek klien datar

6. Interaksi selama wawancara

Klien sulit berkonsentrasi, kontak mata beralih, dalam menjawab pertanyaan kadang tidak sesuai

7. Persepsi

Klien 2 mengalami persepsi harga diri rendah kronik, klien selalu merasa bahwa dirinya tidak mampu, tidak berguna dan tidak berharga

8. Proses pikir

Klien 2 menjawab pertanyaan kadang tidak sesuai, pembicaraan beralih

9. Isi pikir

Klien 2 mengatakan memiliki rasa tidak mampu dan tidak percaya diri

10. Tingkat kesadaran

Klien tampak bingung, klien mampu disorientasi waktu, tempat dan orang

11. Memori

Klien tidak ada gangguan memori baik jangka panjang maupun jangka pendek

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Klien 2 kurang dalam berkonsentrasi dan mampu berhitung sederhana

13. Kemampuan penilaian

Klien mampu menilai mana yang lebih diutamakan dalam mengambil keputusan contohnya wudhu sebelum sholat

14. Daya tilik diri

Klien mengetahui ada yang dialami oleh dirinya

K. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan

Bantuan minimal, makan, minum dan menyiapkan secara mandiri

2. BAB / BAK

BAB 2x sehari dan BAK 6x sehari dengan mandiri

3. Mandi

Klien mampu mandi 2x sehari dan gosok gigi secara mandiri

4. Berpakaian / berhias

Klien mampu memilih, mengambil dan memakai pakaian secara mandiri

5. Istirahat dan tidur

Tidur malam dari pukul 21.00-05.00 WIB

Tidur siang dari pukul 14.00 -15.00 WIB

6. Penggunaan obat

Klien 1 mengatakan minum obat sesuai interuksi yang diberikan dan minum secara rutin

7. Pemeliharaan kesehatan

Ya, karena kondisi klien masih membutuhkan perawatan lanjutan dan pendukung

8. Kegiatan dirumah

Klien mampu menjaga kerapihan rumah, mencuci pakaian secara mandiri

9. Kegiatan diluar rumah

Klien 1 belanja dengan ibunya menggunakan sepeda motor

L. Mekanisme Koping

1. Adaptif

- a. Klien mampu berinteraksi dengan orang lain
- b. Klien memiliki kemauan untuk bekerja
- c. Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri

2. Mal-adaptif

- a. Klien jarang berinteraksi dengan orang lain
- b. Klien merasa minder, malu dan takut dihina
- c. Klien merasa dirinya tidak berguna

M. Analisa Data

Waktu	Data fokus	Masalah Keperawatan
9 Feb 2022 10.00 WIB	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan malu karena sakit yang dialami sekarang- Klien mengatakan sedih karena tidak bisa bekerja- Klien mengatakan merasa gagal sebagai kepala keluarga <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien terlihat banyak diam- Klien tampak merenung dan sedih- Klien tampak menyendiri- Kontak mata hilang- Klien tampak bingung	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronis

N. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Konsep diri : harga diri rendah kronis

O. Intervensi / Rencana Tindakan

Waktu	Dx	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi
9 Feb 2022	Gangguan konsep diri : HDRK	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x40 menit diharapkan klien dengan masalah harga diri rendah kronis mampu meningkatkan harga diri dan kemandirian terhadap kemampuan yang masih dimiliki dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui tanda dan gejala harga diri rendah kronis - Mengetahui aspek positif yang masih dimiliki - Mampu mengatasi harga diri rendah kronis 	<ul style="list-style-type: none"> - Bina hubungan saling percaya menggunakan prinsip komunikasi terapeutik - Diskusikan apa penyebab klien menjadi harga diri rendah kronis - Mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien - Bantu klien memilih dan menetapkan kemampuan yang akan dilakukan - Berikan terapi kegiatan positif berkebudayaan untuk meningkatkan harga diri positif, kemandirian dan percaya diri klien - Beri pujian atas keberhasilan klien

P. Implementasi dan Evaluasi

Implementasi pertemuan ke 1

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
9 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan saling percaya 2. Diskusikan apa penyebab klien menjadi HDRK 3. Menyebutkan aspek positif yang masih dimiliki klien 4. Bantu klien memilih dan menetapkan kemampuan yang dilakukan 5. Berikan penjelasan atau edukasi sebelum melakukan secara langsung 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak kurang kooperatif 2. Klien mengatakan mengatakan merasa tidak berguna sebagai kepala keluarga 3. Klien mengatakan sebelum sakit bekerja sebagai buruh pelukis body mobil 4. Klien dilatih untuk melakukan kegiatan terapi berkebun 5. Klien mengatakan bersedia diberikan penjelasan dan tampak antusias 	

Evaluasi pertemuan ke 1

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
9 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan malu sakit yang dialaminya - Klien mengatakan merasa gagal sebagai kepala keluarga - Klien mengatakan sedih karena tidak bekerja - Klien mengatakan belum paham tentang terapi berkebun <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat merenung dan sedih - Klien tampak menunduk - Kontak mata hilang - Klien mampu tidak menjelaskan terapi berkebun <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah HDRK belum teratasi - Klien masih memiliki 12 tanda dan gejala HDRK <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kembali perasaan klien - Evaluasi hasil yang telah dibuat - Anjurkan klien untuk mengikuti terapi berkebun dihari selanjutnya sesuai jadwal 	

Implementasi pertemuan ke 2

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
10 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kembali perasaan klien 2. Mengenalkan alat dan bahan yang akan digunakan 3. Mendampingi klien melakukan tahap pencampuran bahan yang akan digunakan 4. Menganjurkan klien untuk memasukan bahan kedalam plastik kecil (media penanaman benih) 5. Evaluasi kembali hasil yang telah dibuat klien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan masih merasa malu 2. Klien mengatakan bersedia dan tampak kooperatif 3. Klien melakukan pencampuran bahan (tanah, pupuk organik, padi sekam) 4. Klien mampu mencampurkan bahan yang disediakan dan mampu memasukan ke dalam plastik 5. Hasil yang dibuat telah sesuai dengan apa yang diajarkan dengan sedikit arahan 	

Evaluasi pertemuan ke 2

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
10 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasa malu - Klien mengatakan tidak berguna sebagai kepala keluarga - Klien mengatakan bisa mencampurkan bahan sesuai takaran <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak ingin menghindar - Klien tampak masih menunduk - Kontak mata beralih - Klien tampak mampu mencampurkan bahan dengan sedikit arahan <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah HDRK belum teratasi - Klien mengalami penurunan tanda dan gejala HDRK dari skor 12 menjadi 10 <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kembali perasaan klien - Evaluasi hasil yang telah dibuat - Anjurkan klien untuk mengikuti terapi berkebun dihari selanjutnya sesuai jadwal 	

Implementasi pertemuan ke 3

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
11 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kembali perasaan klien 2. Mendampingi klien dalam tahap pembenihan (penanaman benih kedalam plastik yang telah dibuat sebelumnya) 3. Menganjurkan klien untuk menepatkan benih ke tempat yang disediakan 4. Evaluasi kembali hasil yang telah dibuat klien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan masih malu, dan mengeluh sulit tidur 2. Klien mampu melakukan penanaman benih sebanyak 25 wadah plastik (cabai dan terong) 3. Klien mampu melakukan dengan sesuai 4. Klien mampu melakukan penanaman benih (cabai dan terong) sebanyak 25 wadah secara mandiri 	

Evaluasi pertemuan ke 3

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
11 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan malu yang dirasakan sedikit berkurang - Klien mengatakan ingin cepat sembuh - Klien mengatakan bisa melakukan penanaman benih secara mandiri <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontak mata beralih - Klien tampak senang saat mengikuti terapi berkebun - Terlihat klien ada kemauan untuk mencoba - Klien mampu melakukan penanaman benih cabai dan terong sebanyak 25 wadah plastik <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan HDRK belum teratasi - Klien mengalami penurunan tanda dan gejala HDRK dari skor 10 menjadi 9 <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kembali perasaan klien - Evaluasi hasil yang telah dibuat klien - Anjurkan klien untuk mengikuti terapi berkebun dihari selanjutnya sesuai jadwal 	

Implementasi pertemuan ke 4

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
12 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Menganjurkan klien untuk pencampuran bahan untuk penanaman bibit dan dimasukkan kedalam polybag 3. Menganjurkan klien untuk melakukan penanaman bibit yang telah disediakan 4. Evaluasi kembali hasil yang telah dibuat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan perasaannya lebih baik 2. Klien mampu melakukan pencampuran bahan (tanah, pupuk organik, padi sekam) dan dapat memasukan kedalam polybag secara mandiri 3. Klien melakukan penanaman bibit (cabai, terong, tomat) sebanyak 15 polybag 4. Klien mampu melakukan penanaman bibit dipolybag sebanyak 15 bibit secara mandiri 	

Evaluasi pertemuan ke 4

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
12 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah lebih baik - Klien mengatakan dirinya tidak berguna sebagai kepala keluarga - Klien mengatakan penanaman benih harus lebih sabar dan teliti <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak bisa memulai pembicaraan - Klien terlihat tidak menyendiri lagi - Klien mampu menanam bibit sebanyak 15 polybag terdiri dari tomat, cabai dan terong <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah HDRK teratasi sebagian - Klien mengalami penurunan tanda dan gejala HDRK dari skor 9 menjadi 7 <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kembali perasaan klien - Evaluasi hasil yang telah dibuat klien - Anjurkan klien untuk mengikuti terapi berkebun dihari selanjutnya sesuai jadwal 	

Implementasi pertemuan ke 5

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
13 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Menganjurkan klien untuk menyiram benih dan bibit yang sudah ditanam 3. Evaluasi hasil yang telah dibuat klien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sekarang lebih percaya diri 2. Klien mengatakan bersedia menyiram tanaman sesuai waktunya 3. Klien mampu melakukan terapi berkebun dari tahap pencampuran hingga cara penyiramannya 	

Evaluasi pertemuan ke 5

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
13 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan senang dan lebih percaya diri - Klien mengatakan dirinya masih berguna meskipun belum bisa bekerja - Klien mengatakan optimis akan sembuh <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontak mata tertuju - Klien sudah ada kemauan untuk bertanya tanpa malu - Klien tampak tidak menyendiri lagi dan mau berinteraksi dengan orang lain - Jumlah bibit yang ditanan sebanyak 15 polybag <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah HDRK teratasi sebagian - Klien mengalami penurunan tanda dan gejala HDRK dari skor 7 menjadi 4 <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi perasaan klien setelah selesai kegiatan - Dampingi dan anjurkan petugas, teman maupun keluarga untuk melanjutkan terapi hingga tahap pemetikan atau panen 	

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA KLIEN HARGA DIRI RENDAH
DENGAN MELAKUKAN KEGIATAN POSITIF BERKEBUN DI RUMAH
SINGGAH DOSARASO KABUPATEN KEBUMEN

A. Identitas Klien

Nama : Klien 3
Tanggal Pengkajian : 9 Februari 2022
Umur : 24 Tahun
Alamat : Kutowinangun, Kebumen
Agama : Islam
Status Perkawinan : Menikah
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Informan : Klien

B. Alasan masuk

Klien mengatakan sebelum masuk di rumah singgah dosaraso, klien mengatakan sempat berkelahi dengan ibunya karena suatu hal, klien merasa bersalah dan menyesal atas perbuatannya, setelah melakukan hal tersebut klien jadi terlihat diam, tidak mau berkomunikasi, dan menyendiri dikamar

C. Faktor Predisposisi

Klien 3 mengatakan sebelum masuk dirumah singgah dosaraso pada tahun 2021 awal klien dirawat di RSJ Soerojo Magelang selama dua minggu. Pengobatan selama ini kurang berhasil, klien 3 mengatakan tidak rutin kontrol dirumah sakit manapun. Klien 3 pernah menjadi pelaku sekaligus korban aniaya fisik karena bertengkar dengan ibunya, selain itu klien belum pernah mengalami aniaya seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal. Klien 3 mengatakan didalam keluarga ada yang memiliki riwayat gangguan jiwa yaitu saudara dari ibu kandungnya. Pengalaman masalalu kurang menyenangkan

yang dialami klien yaitu tidak lulus dari pendidikan SMP sehingga harus bekerja dan menikah usia muda pada umur 17 tahun.

D. Faktor Presipitasi

Klien mengatakan merasa bersalah karena sudah berkelahi dengan ibunya, klien mengatakan merasa tidak berguna sebagai ibu dan istri, klien mengatakan merasa malu karena sakit yang dialaminya sekaramg, klien mengatakan dirinya hanya merepotkan orang lain.

E. Pemeriksaan Fisik

Tanda vital :

TD : 110/70 mmHg

N : 80x/mnt

S : 36,0 °C

BB : 45 Kg

F. Pengkajian Psikososial

1. Konsep Diri

a. Gambaran Diri

Klien mengatakan bersyukur memiliki anggota tubuh yang lengkap, anggota tubuh yang disukai yaitu tangan karena dapat melakukan untuk bekerja dan anggota tubuh yang tidak disukai rambut karena keriting.

b. Identitas

Sebagai seorang perempuan, menjadi istri sekaligus ibu, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga

c. Peran

Klien 3 sebagai anak ketiga dari enam bersaudara, yang tinggal bersama kedua orang tuanya, beserta anaknya

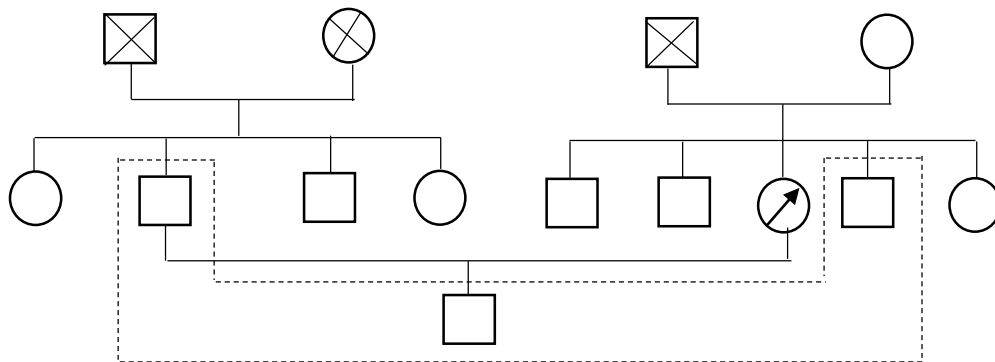
d. Ideal diri

Klien 3 sadar dirinya sakit, ia berharap agar segera sembuh dan cepat pulang, karena memiliki tanggung jawab sebagai seorang istri dan ibu untuk mengurus suami dan menjaga anaknya

e. Harga diri

Klien 3 jarang berinteraksi dengan orang lain karena minder, malu, tidak percaya diri dengan sakit yang dialaminya.

G. Genogram



Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- : Garis hubungan
- ⊠ : Meninggal
- : Tinggal serumah
- ⦿ : Klien

H. Hubungan Sosial

1. Orang yang berarti

Klien 3 mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya yaitu kedua orang tuanya, karena merekalah yang telah membesarkan dan mengurusnya, ketika sakit seperti sekarang kedua orang tuanya yang mengantar dan menjenguknya

2. Peran serta dalam masyarakat

Klien 3 mengatakan sebelum sakit biasanya ikut arisan pkk, sekarang tidak ikut karena malu dan takut dihina

3. Hambatan dalam hubungan dengan orang lain

Klien 3 mengatakan hampir tidak pernah berkomunikasi dan berinteraksi dengan tetangganya

I. Spiritual

Klien mengatakan sebelum masuk rumah singgah dosaraso rutin beribadah sholat 5 waktu bersama suaaminya, saat di rumah singgah dosaraso klien 3 mengatakan melakukan sholat 5 waktu bersama teman-temannya dan setiap dua minggu sekali mengikuti pengajian

J. Status Mental

1. Penampilan

Klien 3 berpakaian kurang rapi, pakaian yang digunakan sesuai dengan jenis kelaminnya yaitu perempuan

2. Pembicaraan

Pembicaraan klien lambat, nada bicara klien rendah, belum mampu memulai pembicaraan

3. Aktivitas motorik

Klien 3 tampak lesu dan merenung

4. Alam perasaan

Klien 3 tampak sedih, karena merasa dirinya tidak berguna lagi

5. Afek

Afek klien datar

6. Interaksi selama wawancara

Klien kurang konsentrasi, bingung, tidak kooperatif dan bicara dengan lambat

7. Persepsi

Klien 3 mengalami persepsi harga diri rendah kronik, klien selalu merasa bahwa dirinya tidak mampu, tidak berguna dan tidak berharga

8. Proses pikir

Proses pikir klien 3 sampai pada tujuan pembicaraan

9. Isi pikir

Klien 3 mengatakan memiliki rasa tidak mampu dan tidak percaya diri

10. Tingkat kesadaran

Klien sadar , klien mampu menyebutkan nama pengurusnya, klien menyadari bahwa dirinya ada di rumah singgah dosaraso, klien mampu menyebutkan orang, tempat dan waktu

11. Memori

Klien 3 tidak ada gangguan memori baik memori jangka panjang maupun memori jangka pendek

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Klien 3 kurang dalam berkonsentrasi dan mampu berhitung sederhana

13. Kemampuan penilaian

Klien mampu menilai mana yang lebih diutamakan dalam mnegambil keputusan seperti cuci tangan terlebih dahulu sebelum makan

14. Daya tilik diri

Klien mengetahui ada yang dialami oleh dirinya

K. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan

Bantuan minimal, makan, minum dan menyiapkan secara mandiri

2. BAB / BAK

BAB 2x sehari dan BAK 6x sehari dengan mandiri

3. Mandi

Klien mampu mandi 2x sehari dan gosok gigi secara mandiri

4. Berpakaian / berhias

Klien mampu memilih, mengambil dan memakai pakaian secara mandiri

5. Istirahat dan tidur

Tidur malam dari pukul 21.00-05.00 WIB

Tidur siang dari pukul 14.00 -15.00 WIB

6. Penggunaan obat

Klien 1 mengatakan minum obat sesuai interuksi yang diberikan dan minum secara rutin

7. Pemeliharaan kesehatan

Ya, karena kondisi klien masih membutuhkan perawatan lanjutan dan pendukung

8. Kegiatan dirumah

Klien mampu menjaga kerapihan rumah, mencuci pakaian secara mandiri

9. Kegiatan diluar rumah

Klien 1 belanja dengan ibunya menggunakan sepeda motor

L. Mekanisme Koping

1. Adaptif

- d. Klien mampu berinteraksi dengan orang lain
- e. Klien memiliki kemauan untuk bekerja
- f. Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri

2. Mal-adaptif

- d. Klien jarang berinteraksi dengan orang lain
- e. Klien merasa minder, malu dan takut dihina
- f. Klien merasa dirinya tidak berguna

M. Analisa Data

Waktu	Data fokus	Masalah Keperawatan
9 Feb 2022 10.00WIB	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan merasa bersalah karena berkelahi dengan ibunya - Klien mengatakan malu karena sakit yang dialami sekarang - Klien mengatakan dirinya tidak berguna sebagai ibu dan istri - Klien mengatakan dirinya hanya merepotkan orang lain DO : <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menunduk - Klien tampak merenung dan menyendiri - Kontak mata hilang - Nada bicara klien rendah 	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronis

N. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Konsep diri : harga diri rendah kronis

O. Intervensi / Rencana Tindakan

Waktu	Dx	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi
	Gangguan konsep diri : HDRK	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x40 menit diharapkan klien dengan masalah harga diri rendah kronis mampu meningkatkan harga diri dan kemandirian terhadap kemampuan yang masih dimiliki dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui tanda dan gejala harga diri rendah kronis - Mengetahui aspek positif yang masih dimiliki - Mampu mengatasi harga diri rendah kronik 	<ul style="list-style-type: none"> - Bina hubungan saling percaya menggunakan prinsip komunikasi terapeutik - Diskusikan apa penyebab klien menjadi harga diri rendah kronik - Mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien - Bantu klien memilih dan menetapkan kemampuan yang akan dilakukan - Berikan terapi kegiatan positif berkebudayaan untuk meningkatkan harga diri positif, kemandirian dan percaya diri klien - Beri pujian atas keberhasilan klien

P. Implementasi dan Evaluasi

Implementasi pertemuan ke 1

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
9 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan saling percaya 2. Diskusikan apa penyebab klien menjadi HDRK 3. Menyebutkan aspek positif yang masih dimiliki klien 4. Bantu klien memilih dan menetapkan kemampuan yang dilakukan 5. Berikan penjelasan atau edukasi sebelum melakukan secara langsung 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak memalingkan wajahnya 2. Klien mengatakan dirinya tidak berharga dan berguna sebagai ibu dan istri 3. Klien mengatakan sebelum sakit dirumah hanya sebagai ibu rumah tangga 4. Klien dilatih untuk melakukan kegiatan positif berkebun sesuai SOP 5. Klien mengatakan bersedia diberikan penjelasan 	

Evaluasi pertemuan ke 1

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
9 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan merasa bersalah karena sudah berkelahi dengan ibunya - Klien mengatakan dirinya tidak berguna sebagai seorang ibu dan istri - Klien mengatakan sedih karena berpisah dengan anaknya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat diam dan menunduk - Klien tampak sedih dan merenung - Nada bicara klien rendah - Klien tidak mampu menjelaskan terapi berkebun <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah HDRK belum teratasi - Klien masih memiliki 12 tanda dan gejala HDRK <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kembali perasaan klien - Evaluasi hasil yang telah dibuat - Anjurkan klien untuk mengikuti terapi berkebun dihari selanjutnya sesuai jadwal 	

Implementasi pertemuan ke 2

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
10 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kembali perasaan klien 2. Mengenalkan alat dan bahan yang akan digunakan 3. Mendampingi klien melakukan pencampuran bahan-bahan 4. Menganjurkan klien untuk memasukan bahan yang telah dicampur ke dalam plastik kecil (untuk penanamanbenih) 5. Evaluasi kembali hasil yang telah dibuat klien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan dirinya merasa sedih dan malu 2. Klien mengatakan bersedia dan klien tampak bisa menyebutkan beberapa alat dan bahan 3. Klien melakukan pencampuran bahan (tanah, pupuk organik, padi sekam) 4. Klien mampu mencampurkan bahan yang disediakan 5. Hasil yang dibuat telah sesuai dengan apa yang diajarkan dengan sedikit bantuan 	

Evaluasi pertemuan ke 2

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
10 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan dirinya masih merasa malu - Klien mengatakan sedih berpisah dari anaknya - Klien mengatakan sedikit kesulitan saat membungkus bahan kedalam plastik kecil-kecil <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontak mata beralih - Klien masih sering menunduk - Klien tampak mapu mencampurkan bahan dengan arahan dan bantuan <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah HDRK belum teratasi - Klien mengalami penurunan tanda dan gejala HDRK dari skor 12 menjadi 11 <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kembali perasaan klien - Evaluasi hasil yang telah dibuat klien - Anjurkan klien untuk mengikuti terapi berkebun dihari selanjutnya sesuai jadwal 	

Implementasi pertemuan ke 3

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
11 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kembali perasan klien 2. Mendampingi klien dalam pembenihan (penanaman benih ke dalam plastik yang sudah dibuat kemarin) 3. Menganjurkan klien untuk menempatkan benih ke tempat yang disediakan 4. Evaluasi kembali hasil yang telah dibuat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan malu yang dirasakan sudah berkurang 2. Klien melakukan penanaman benih sebanyak 20 wadah (cabai dan terong) 3. Klien melakukan penempatan dengan sesuai dengan hati-hati 4. Klien mampu melakukan penanaman benih (cabai dan terong) tetapi kurang teliti, ditemukan benih yang ditanam lebih dari 1 biji 	

Evaluasi pertemuan ke 3

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
11 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan malu - Klien mengatakan ingin cepat pulang - Klien mengatakan penanaman benih sulit <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontak mata masih beralih - Klien tampak antusias mengikuti terapi berkebun - Klien mampu melakukan penanaman benih sebanyak 20 wadah (cabai dan terong) <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah HDRK belum teratasi - Klien mengalami penurunan tanda dan gejala HDRK dari skor 11 menjadi 9 <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kembali perasaan klien - Evaluasi hasil yang telah dibuat - Anjurkan klien untuk mengikuti terapi berkebun dihari selanjutnya sesuai jadwal 	

Implementasi pertemuan ke 4

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
12 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Menganjurkan klien untuk pencampuran bahan untuk penanaman bibit dan dimasukan kedalam polybag 3. Menganjurkan klien untuk melakukan penanaman bibit yang telah disediakan 4. Evaluasi kembali hasil yang telah dibuat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudah lebih baik 2. Klien melakukan pencampuran bahan (tanah, pupuk organic, padi sekam) dan dapat memasukan kedalam polybag dengan sedikit arahan 3. Klien melakukan penanaman bibit (cabai, terong, tomat) sebanyak 10 polybag 4. Klien mampu melakukan penanaman bibit dipolybag sebanyak 10 bibit dengan arahan dan bantuan 	

Evaluasi pertemuan ke 4

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
12 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan dirinya sudah lebih baik tetapi masih malu - Klien mengatakan dirinya tidak berguna sebagai seorang ibu dan istri - Klien mengatakan ingin terus belajar sampai sembuh - Klien mengatakan penanaman bibit lebih mudah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontak mata tertuju - Klien tampak memulai pembicaraan - Klien mampu melakukan penanaman bibit sebanyak 10 polybag <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah HDRK teratasi sebagian - Klien mengalami penurunan tanda dan gejala HDRK dari skor 9 menjadi 7 <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kembali perasaan klien - Evaluasi hasil yang telah dibuat klien - Anjurkan klien untuk mengikuti terapi berkebun dihari selanjutnya sesuai jadwal 	

Implementasi pertemuan ke 5

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
13 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Menganjurkan klien untuk menyiram benih dan bibit yang sudah ditanam 3. Anjurkan klien untuk merawat tanaman hingga tahap pemetikan atau panen 4. Evaluasi hasil yang telah dibuat klien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan masih merasa malu 2. Klien mengatakan bersedia menyiram tanaman sesuai jadwal 3. Klien mengatakan bersedia merawat tanaman yang mereka tanam hingga panen nanti 4. Klien mampu melakukan terapi berkebun dari tahap pencampuran hingga penyiraman dengan sedikit arahan dan bantuan 	

Evaluasi pertemuan ke 5

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
13 Feb 2022	Gangguan konsep diri : harga diri rendah	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasa malu - Klien mengatakan dirinya masih berguna dalam melakukakn sesuatu - Klien mengatakan akan menerapkan terapi berkebun dirumah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tidak menyendiri - Klien tampak sudah mau berinteraksi dengan sedikit malu - Klien tampak berbicara dengan nada rendah - Kointak mata masih beralih - Jumlah bibit yang ditanam sebanyak 10 polybag <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah HDRK teratasi sebagian - Klien mengalami penurunan tanda dan gejala HDRK dari skor 7 menjadi 5 <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi perasaan klien setelah selesai kegiatan - Damping dan anjurkan petugas, teman maupun keluarga untuk melanjutkan terapi hingga tahap pemetikan atau panen 	

