

**ASUHAN KEPERAWATAN DAN *TERAPI AFIRMASI POSITIF* PASIEN
GANGGUAN KONSEP DIRI HARGA DIRI RENDAH DI RUANG RAWAT
INAP CAMAR RSKJ SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

OLEH

SIPUR ALAM, S. Kep.

NPM : 2414901009

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAHBENGKULU

2025

**ASUHAN KEPERAWATAN DAN *TERAPI AFIRMASI POSITIF* PASIEN
GANGGUAN KONSEP DIRI HARGA DIRI RENDAH DI RUANG RAWAT
INAP CAMAR RSKJ SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

OLEH:

SIPUR ALAM, S. Kep.

NPM : 2414901009

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

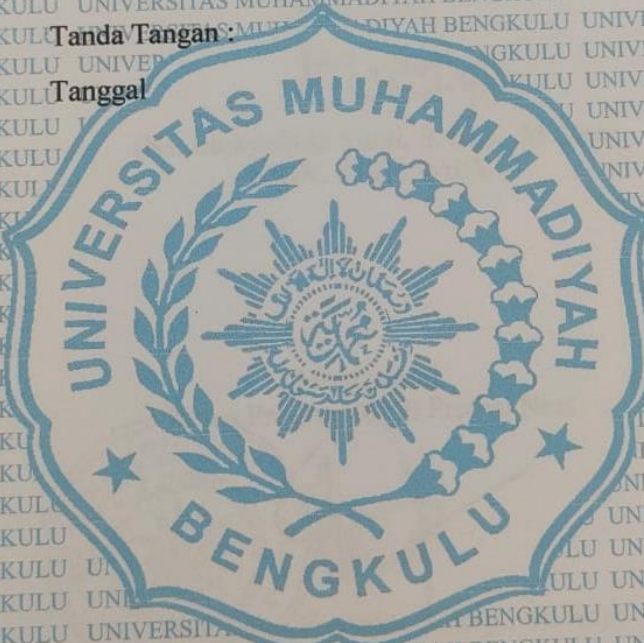
Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Sipur Alam, S. Kep.

NPM : 2414901009

Tanda Tangan:

Tanggal:



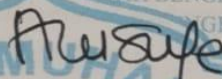
OPPO Reno6

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN DAN TERAPI AFIRMASI POSITIF PASIEN
GANGGUAN KONSEP DIRI HARGA DIRI RENDAH DI RUANG RAWAT
INAP CAMAR RSKJ SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada
tanggal Juli 2025

Pembimbing



(Ns. Lussyefrida Yanti, S. Kep., M. Kep)
NIDN. 0202048101

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners



(Ns. Larra Fredrika, S. Kep., M. Kep)
NIDN. 1421123901



OPPO Reno6

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Sipur Alam, S.Kep.

NPM : 2414901009

Program studi : Profesi Ners

Judul KTA-N : Asuhan Keperawatan dan Terapi Afirmasi Positif

Pasien Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah di
Ruang Rawat Inap Camar RSKJ Soeprapto Provinsi
Bengkulu

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi
Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

Ditetapkan di : Bengkulu

Tanggal :

Penguji I

Penguji II

(Ns. Lussyefrida Yanti, S. Kep., M. Kep)

(Ns. Juli Andri, S. Kep., M. Kep)

NIDN. 0202048101

NIDN. 0210079801

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sipur Alam, S. Kep.
NIM : 2414901009
Program studi : Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN DAN TERAPI AFIRMASI POSITIF PASIEN
GANGGUAN KONSEP DIRI HARGA DIRI RENDAH DI RUANG
RAWAT INAP CAMAR RSKJ SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, *mengalihmedia/formatkan*, mengelola dalam bentuk pangkalan data, 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.



Dibuat di: Bengkulu
Pada Tanggal :
Yang menyatakan
TB
(Sipur Alam)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas rahmat dan kasih karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan dan *Terapi Afirmasi Positif* Pasien Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah di Ruang Rawat Inap Camar RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu”. Karya Ilmiah Akhir Ners ini dibuat sebagai rangkaian tugas akhir program studi profesi Ners pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

Penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dari semua pihak, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Ns. Larra Fredrika, S. Kep., M. Kep. Selaku Kaprodi Ners Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
2. Ns. Lussyefrida Yanti, S.Kep., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing KIAN yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini hingga selesai.
3. Ns. Juli Andri, S. Kep., M. Kep. Selaku Penguji Karya Ilmiah Akhir Ners yang telah banyak memberikan koreksi sehingga karya ilmiah akhir ini menjadi lebih baik dan benar.
4. Seluruh Dosen dan Staf Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Bengkulu yang telah mengajarkan ilmunya kepada kami sehingga dapat menyelesaikan karya ilmiah ini.
5. Untuk istri dan anak-anak saya tersayang yang selalu memberikan doa, motivasi tiada henti dalam penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
6. Semua teman kerja di kantor yang telah memberi dukungan dalam proses pendidikan hingga penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
7. Teman-teman kuliah pada Prodi Ners Universitas Muhammadiyah Bengkulu

yang telah bersama sama saling memotivasi dan saling membantu dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah ini tentu masih terdapat berbagai kelemahan dan kekurangan, karena itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis butuhkan demi karya-karya ilmiah dimasa yang akan datang.

Akhirnya penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak dan semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini bisa bermanfaat dan menambah ilmu bagi pembacanya.

Bengkulu, Juli 2025

Penulis

RIWAYAT HIDUP PENULIS



A. DATA PRIBADI

1. Nama (lengkap) : Sipur Alam, S.Kep
2. NPM : 2414901009
3. Tempat Lahir : Tl. Ginting, 05 Oktober 1983
4. Suku Bangsa : Rejang, Indonesia
5. Agama : Islam
6. Status perkawinan : Kawin
7. Alamat : Perumahan Polda Betungan Asri, Jalan Air Maras IV No. 122 RT. 25 Kelurahan Betungan, Kecamatan Selebar,. Kota Bengkulu

B. DATA KELUARGA

1. ISTRI

- a. Nama : Warsi
- b. Tempat Lahir : Sragen, 30 Juni 1981
- c. Pekerjaan : Pedagang
- d. Alamat : Perumahan Polda Betungan Asri, Jalan Air Maras IV No. 122 RT. 25 Kelurahan Betungan, Kecamatan Selebar,. Kota Bengkulu
- e. Jumlah Anak : 3 (Tiga) anak

2. ORANG TUA/WALI

a. BAPAK KANDUNG

- 1) Nama : Zakaria (Alm)
- 2) Umur : 85 tahun
- 3) Pekerjaan : Tani

4) Alamat : Desa Tebing Kandang Kecamatan Air Napal,
Bengkulu Utara, Provinsi Bengkulu

b. IBU KANDUNG

1) Nama : Nuria
2) Umur : 75 tahun
3) Pekerjaan : Tani
4) Alamat : Desa Tebing Kandang Kecamatan Air Napal,
Bengkulu Utara, Provinsi Bengkulu

C. DATA PENDIDIKAN

1. SD : Lulus tahun 1996
2. SMP : Lulus tahun 1999
3. SPK : Lulus tahun 2002
4. S 1 Keperawatan : Lulus tahun 2014

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN ORISINALITAS	iii
PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
RIWAYAT HIDUP PENULIS	viii
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR BAGAN... ..	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	Xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	4
C. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis.....	6
1. Pengertian Skizofrenia.....	6
2. Etiologi Skizofrenia.....	6
3. Manifestasi Klinis Skizofrenia.....	7
4. Pathway Skizofrenia.....	8
5. Penatalaksanaan Medis.....	8
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	10
1. Pengertian Harga Diri Rendah.....	10
2. Data Subyektif dan Data Obyektif.....	11
3. Faktor Penyebab Harga Diri Rendah.....	12
4. Penatalaksanaan Keperawatan.....	13
C. Asuhan Keperawatan berdasarkan Teori.....	14
1. Pengkajian Keperawatan.....	14
2. Diagnosa Keperawatan.....	20
3. Rencana Keperawatan.....	21
4. Tindakan Keperawatan.....	21
5. Evaluasi Keperawatan.....	22
D. Kerangka Konsep.....	22

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Karya Ilmiah.....	24
B. Subyek Karya Ilmiah.....	24
C. Lokasi dan Waktu.....	24
D. Fokus Studi Kasus.....	24
E. Definisi Operasional.....	24
F. Instrumen Studi Kasus.....	25
G. Metode Pengumpulan Data.....	25
H. Analisa Data dan Penyajian Data.....	25
I. Etika Studi Kasus.....	26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Lahan Penelitian.....	28
1. Visi dan Misi Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto.....	28
2. Gambaran Ruang Rawat Inap Kelas III Bangsal Camar RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu.....	28
3. Jumlah Kasus	30
4. Upaya Pelayanan dan Penanganan yang dilakukan di ruangan rawat inap.....	30
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	31
1. Ringkasan Proses Pengkajian	31
2. Diagnosa Keperawatan	33
3. Rencana Asuhan Keperawatan.....	33
4. Tindakan Keperawatan.....	35
5. Evaluasi Keperawatan	36
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	37
D. Pembahasan	48
1. Analisis Karakteristik Pasien	48
2. Analisis Masalah Keperawatan Utama	48
3. Analisis Tindakan Keperawatan pada Diagnosa Keperawatan.....	50
4. Analisis Tindakan Keperawatan Hasil Penelitian...	50
5. Keterbatasan Studi Kasus	51

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	52
B. Saran	53

DAFTAR PUSTAKA

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI NERS
KIAN, JULI 2025

SIPUR ALAM

Ns. LUSSYEFRIDA YANTI, S. Kep., M. Kep.

**ASUHAN KEPERAWATAN DAN *TERAPI AFIRMASI POSITIF* PASIEN
GANGGUAN KONSEP DIRI HARGA DIRI RENDAH DI RUANG RAWAT
INAP CAMAR RSKJ SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU**

xvi +41 halaman, 2 bagan, 6 tabel, 3 lampiran

ABSTRAK

Harga Diri Rendah adalah mengkritik diri sendiri, perasaan tidak mampu, pandangan hidup yang pesimis, penurunan produktifitas, penolakan terhadap kemampuan diri. Rekam Medik RSKJ mencatat kasus pasien yang mengalami Harga Diri Rendah juga mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2022 sebanyak 8 orang, pada tahun 2023 sebanyak 13 orang dan pada tahun 2024 sebanyak 17 orang.

Tujuan Karya Ilmiah ini untuk mengetahui Asuhan Keperawatan dan Terapi Afirmasi Positif Pada Pasien Dengan gangguan konsep diri harga diri rendah di Ruang Rawat Inap Camar Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2025.

Metode desain deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pasien dengan gangguan konsep diri harga diri rendah di Ruang rawat inap Camar RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu.

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada Tn. DP, Tn. H dan Tn. J sudah sesuai dengan rencana tindakan yang dibuat semua strategi pelaksanaan (SP) pasien dapat dilaksanakan dalam 6 kali pertemuan dalam 6 hari

Asuhan keperawatan jiwa yang diberikan pada klien Tn. DP, Tn. H, dan Tn. J dilakukan melalui 5 tahap dari proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Kata kunci : Harga diri rendah, Asuhan Keperawatan.

Daftar Bacaan : 23 (2016-2023)

MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF BENGKULU
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NURSING PROGRAM
KIAN, JULY 2025

SIPUR ALAM, S. Kep.

Ns. LUSSYEFRIDA YANTI, S. Kep., M. Kep.

**NURSING CARE AND POSITIVE AFFIRMATION THERAPY FOR PATIENTS WITH
DISTURBED SELF-CONCEPT: LOW SELF-ESTEEM IN CAMAR INPATIENT WARD,
SOEPRAPTO MENTAL HOSPITAL, BENGKULU PROVINCE**

xvi + 41 pages, 2 charts, 6 tables, 3 appendices

ABSTRACT

Low self-esteem is characterized by self-criticism, feelings of inadequacy, a pessimistic outlook on life, decreased productivity, and denial of one's abilities. Medical records at Soeprapto Mental Hospital show an increasing number of patients with low self-esteem: 8 cases in 2022, 13 cases in 2023, and 17 cases in 2024.

The aim of this scientific paper is to explore the nursing care and positive affirmation therapy provided to patients with disturbed self-concept: low self-esteem in the Camar Inpatient Ward at Soeprapto Mental Hospital, Bengkulu Province, in 2025.

This study uses a descriptive design with a case study approach to explore the issues of nursing care for patients with low self-esteem in the Camar Inpatient Ward.

Nursing interventions for Mr. DP, Mr. H, and Mr. J were implemented according to the care plans, with all implementation strategies (IS) carried out over six sessions across six days.

The psychiatric nursing care provided to Mr. DP, Mr. H, and Mr. J followed the five steps of the nursing process: assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation.

Keywords: *Low self-esteem, Nursing Care*

References: *23 (2016-2023)*

DAFTAR BAGAN

1. Bagan 1. Pohon Masalah	20
2. Bagan 2. Kerangka Konsep	22

DAFTAR TABEL

1. Tabel 1. Tabel Data Pengkajian.....	31
2. Tabel 2. Tabel Analisa Data.....	32
3. Tabel 3. Tabel Perencanaan Tindakan Keperawatan.....	33
4. Tabel 4. Tabel Tindakan dan Evaluasi	35
5. Tabel 5. Tabel Prosedur Afirmasi Positif	36
6. Tabel 6. Tabel Penerapan Tindakan Keperawatan	40

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1. Dokumentasi Kegiatan
2. Lampiran 2. Lembar SOP Afiriasi Positif
3. Lampiran 3. Format Pengkajian Keperawatan
4. Berita Acara Bimbingan Proposal Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners
5. Surat Keterangan Abstrak Berbahasa Inggris

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif, dan kestabilan emosional (Videbeck, 2018). Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seseorang yang terus tumbuh berkembang dan mempertahankan keselarasan dalam pengendalian diri, serta terbebas dari stress yang serius (Direja, 2017).

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk Indonesia. Kesehatan jiwa adalah kondisi seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (UU No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa). Seseorang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia disebut sebagai orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) (UU No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa).

Definisi sehat menurut WHO (*World Health Organization*) suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental, dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Maka kesehatan jiwa juga bukan sekedar terbebas dari gangguan tetapi lebih kepada gangguan, kesejahteraan, dan kebahagiaan. Ketiga komponen tersebut dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku. Apabila fungsi kejiwaan seseorang terganggu, maka dapat mempengaruhi bermacam-macam fungsi lainnya seperti mempengaruhi pada ingatan, psikomotor, proses

pikir, persepsi, kepercayaan diri, dan gangguan emosional (*World Health Organization*, 2016).

Tidak semua orang mempunyai kemampuan diri untuk menyesuaikan dengan berbagai perubahan yang ada. Jika individu tersebut tidak dapat melakukan coping dengan adaptif maka individu tersebut dapat mengalami resiko gangguan kejiwaan. Gangguan jiwa merupakan masalah yang serius dan harus mendapatkan perhatian karena tingginya angka penderita, angka prevalensi terbanyak yaitu mengalami gangguan jiwa dengan diagnosa halusinasi (Keliat, 2019).

Ada beberapa kategori kondisi kesehatan jiwa seseorang yaitu Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). ODMK merupakan orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Sedangkan ODGJ merupakan orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa yang ada di dunia. Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang dapat mempengaruhi fungsi otak serta menyebabkan timbulnya distorsi pikiran, persepsi, emosi dan tingkah laku menjadi terganggu, biasanya pasien dengan skizofrenia memiliki risiko lebih tinggi berperilaku agresif, sehingga dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan yang disebut sebagai risiko perilaku kekerasan (Videbeck, 2018). Berdasarkan (WHO 2022). Skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. Angka ini adalah 1 dari 222 orang (0,45%) di antara orang dewasa (2). Hal ini tidak biasa terjadi seperti pada gangguan mental lainnya. Timbulnya gejala pada skizofrenia paling sering terjadi pada masa remaja akhir dan usia dua puluhan, dan cenderung terjadi lebih awal pada pria daripada wanita.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan, prevalensi skizofrenia / psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya,

dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia/psikosis. Penyebaran pravalensi tertinggi terdapat di Bali dan DI Yogyakarta dengan masing- masing 11,1 dan 10,4 per 1.000. Kalimantan sendiri berada di urutan ke- 29 dengan 5,1 per 1.000 rumah tangga yang mempunyai ART mengidap skizofrenia/psikosis.

Faktor penyebab/ predisposisi terjadinya skizofrenia salah satunya adalah faktor sikap atau perilaku (konsep diri/harga diri rendah). Dampak dari seseorang yang memiliki Harga Diri Rendah yaitu menarik diri dari lingkungan, selain itu halusinasi dan resiko perilaku kekerasan bahkan resiko bunuh diri bisa menjadi dampak dari harga diri rendah. Menurut (Yosep, 2016) Harga diri yang rendah berhubungan dengan interpersonal yang buruk dan terutama menonjol pada klien skizofrenia. Harga Diri Rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri. (Syafitri, 2019). Harga Diri Rendah yang berlangaung selama 3 bulan disebut Harga Diri Rendah situasional sedangkan Harga Diri Rendah yang berlangsung berkelanjutan disebut Harga Diri Rendah kronik.

Menurut (Keliat, 2019) tanda dan gejala Harga Diri Rendah adalah mengkritik diri sendiri, perasaan tidak mampu, pandangan hidup yang pesimis, penurunan produktifitas, penolakan terhadap kemampuan diri. Perawat memiliki peran untuk mengatasi Harga Diri Rendah pada klien dengan cara mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki klien, membantu klien untuk memilih/menetapkan kemampuan yang akan dilatih dan melatih kemampuan yang dipilih klien dan juga membantu untuk menyusun jadwal pelaksanaan kemampuan yang dilatih.

RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu mencatat bahwa terdapat 165 pasien yang dirawat pada tahun 2024. Masalah keperawatan yang paling mendominasi adalah halusinasi 60%, kemudian resiko perilaku kekerasan 20%, harga diri rendah 10%, waham 3%, dan defisit perawatan diri 3%. Rekam Medik RSKJ mencatat kasus pasien yang mengalami Harga Diri Rendah juga mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2022 sebanyak 8 orang, pada tahun 2023 sebanyak 13 orang dan pada tahun 2024 sebanyak 17 orang.

Kegiatan yang diprogramkan dalam mengatasi masalah-masalah keperawatan tersebut antara lain yaitu terapi modalitas, salah satunya adalah pemberian asuhan keperawatan dengan tindakan keperawatan berupa pelaksanaan Strategi Pelaksanaan (SP), namun dalam pelaksanaan keperawatan tersebut masih belum berjalan secara optimal, terapi yang mendominasi masih sangat mengandalkan terapi medis yaitu pemberian obat-obatan/terapi farmakologi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat Harga Diri Rendah menjadi masalah keperawatan utama dalam penulisan karya tulis ilmiah, dengan pelaksanaan tindakan keperawatan dengan strategi pelaksanaan (SP) pada pasien dengan masalah harga diri rendah, karena jika Harga Diri Rendah tidak diatasi segera akan menimbulkan masalah lebih lanjut seperti isolasi sosial, halusinasi, resiko bunuh diri, dan resiko perilaku kekerasan yang akan menciderai diri sendiri dan orang lain.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan karya tulis ilmiah ini untuk mengetahui Asuhan Keperawatan dan Terapi Afiriasi Positif Pada Pasien Dengan gangguan konsep diri harga diri rendah di Ruang Rawat Inap Camar Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji pasien dengan masalah harga diri rendah di Ruang Rawat Inap Camar Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2025.
- b. Menegakkan diagnosis asuhan keperawatan pasien harga diri rendah di Ruang Rawat Inap Camar Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2025.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pasien dengan masalah harga diri rendah di Ruang Rawat Inap Camar Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2025.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pasien dengan masalah harga diri rendah di Ruang Rawat Inap Camar Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2025.

- e. Mengevaluasi pasien dengan masalah harga diri rendah di Ruang Rawat Inap Camar Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2025.
- f. Menganalisis pasien dengan masalah harga diri rendah sebelum dan sesudah tindakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap Camar Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Bagi institusi Pendidikan sebagai masukan untuk mengembangkan asuhan keperawatan guna meningkatkan *therapy* modalitas keperawatan sebagai salah satu cara menanggulangi masalah harga diri rendah pada pasien skizofrenia. Bagi penulis selanjutnya hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi referensi selanjutnya untuk melakukan pengembangan lebih dalam lagi dengan mengkombinasikan metode lain untuk menurunkan masalah harga diri rendah pada pasien skizofrenia yang mengalami harga diri rendah.

2. Manfaat Praktis

Bagi RSKJ Soeprapto Bengkulu hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan intervensi untuk rumah sakit dalam melakukan pendekatan untuk mengatasi masalah harga diri rendah yang dialami pasien dengan memberikan asuhan keperawatan sehingga dapat menurunkan harga diri rendah. Bagi Perawat hasil karya tulis diharapkan dapat menjadi pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan untuk pasien harga diri rendah. Bagi masyarakat diharapkan para pasien, keluarga dan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dan penanganan dalam mengatasi masalah harga diri rendah pada pasien serta menggunakan sebagai terapi non farmaka dan memberikan informasi bagi keluarga dan masyarakat tentang harga diri rendah.