

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Lahan Penelitian

1. Visi dan Misi Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu

Visi : Menjadi RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu Unggulan dalam Pelayanan Kesehatan Jiwa & Pelayanan Terpadu, Terapi dan Rehabilitasi Narkoba di Wilayah Sumatera.

Misi :

- Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa subspesialistik dan terapi rehabilitasi narkoba melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara profesional, bermutu dan terjangkau (PRIMA) untuk mencapai kepuasan pelanggan.
- Meningkatkan kualitas SDM melalui diklat dan penelitian.
- Meningkatkan pengelolaan rumah sakit dengan manajemen yang inovatif, proaktif dan efektif.
- Meningkatkan cakupan pelayanan pemasaran kesehatan jiwa dan terapi rehabilitasi narkoba melalui integrasi dan kerjasama lintas sektoral.
- Menjadikan RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu sebagai Pusdiklat Penelitian Kesehatan Jiwa dan Rehabilitasi Narkoba di Sumatera.
- Meningkatkan mutu ketersediaan sarana dan prasarana.
- Meningkatkan kebanggaan profesi serta kesejahteraan secara merata dan adil.

2. Gambaran Ruang Rawat Inap Kelas III Bangsal Camar RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu.

Pembangunan Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu dilaksanakan pada tahun 1981 di atas lahan seluas 110.676 m² dan diresmikan pada tanggal (10/7/1989) oleh Menteri Kesehatan RI Dr. Adhyatma, MPH, dengan klasifikasi “B” non pendidikan, dan merupakan unit pelaksana teknis Departemen Kesehatan RI di provinsi Bengkulu. Dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 22 tahun 1999 tentang

Pemerintah Daerah, maka Rumah Sakit Jiwa Pusat Bengkulu menjadi Rumah Sakit Jiwa Daerah Bengkulu dan menjadi Unit Pelaksana Teknis (UPT) dinas kesehatan propinsi Bengkulu, sesuai dengan surat keputusan Gubernur Bengkulu Nomor 167 tahun 2001 tanggal (4/6/2001).

Pada awal terbentuknya pada tahun 1986, pelayanan Rumah Sakit Jiwa Bengkulu meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan penunjang medis sederhana.

Kelas perawatan juga dikembangkan yaitu dengan melakukan penambahan kapasitas tempat tidur untuk pasien kelas III dan membangun kelas perawatan VIP.

Pada tahun 2005 diberlakukan unit pelayanan fungsional (UPF) narkoba, dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan rehabilitasi narkoba, Rumah Sakit Jiwa Daerah Bengkulu berkerjasama dengan Badan Narkotika Nasional Propinsi Bengkulu, untuk menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi medik bagi residen narkoba.

Pada tahun yang sama diberlakukan pelayanan Intensif Psikiatrik Care (IPC) dengan kapasitas 10 (sepuluh) tempat tidur.

Pada tahun 2006 Rumah Sakit Khusus Jiwa Provinsi Bengkulu berkembang menjadi Lembaga Teknis Daerah (LTD) propinsi Bengkulu, sesuai dengan Peraturan Daerah propinsi Bengkulu nomor 4 tahun 2006 dan berganti nama menjadi Rumah Sakit Jiwa Ketergantungan Obat Soeprapto (RSJKO) Daerah Bengkulu, sehingga fungsi pelayanan lainnya bertambah disamping melayani pelayanan kesehatan jiwa dan umum juga memberikan pelayanan yang berkaitan dengan therapy dan rehabilitasi narkoba.

Pada tanggal 27 November 2017 RSKJ dinyatakan lulus akreditasi paripurna Versi 2012, dengan nomor sertifikat ; KARS-SERT/988/I/2018 tertanggal 8 Januari 2018.

Bagi RSKJ Soeprapto keberhasilan meraih akreditasi nasional dengan kelulusan paripurna ini bukanlah akhir, namun merupakan bagian dari proses upaya peningkatan mutu secara terus menerus dan berkesinambungan.

Ruang rawat inap Camar adalah salah satu bangsal rawat inap dengan kriteria pelayanan kelas 3 dengan jumlah kapasitas 36 tempat tidur, terdiri dari 3 ruangan bangsal yang masing-masing ruangan berisi 12 tempat tidur, pasien laki-laki dengan kriteria usia 18 tahun sampai dengan usia 55 tahun.

3. Jumlah Kasus

Jumlah pasien yang ada di ruang rawat inap Camar kelas III pada bulan April 2025 sebanyak 51 orang pasien/kunjungan dengan nilai BOR 53 %, sedangkan pada tanggal 27 bulan Mei tahun 2025 adalah berjumlah 23 orang, dengan klasifikasi berdasarkan diagnosa medik 15 orang dengan diagnosa medis skizofrenia, 3 orang dengan Psikotik Akut, 2 orang dengan Skizoafektif, dan 2 orang dengan Depresi. Sedangkan yang mengalami kasus masalah HDR berjumlah 5 orang.

4. Upaya Pelayanan dan Penanganan yang dilakukan di ruangan rawat inap Murai RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu

Upaya Pelayanan dan penanganan terhadap pasien yang dirawat di ruang rawat inap bangsal kelas III Camar terdiri dari Pelayanan Medis dan pelayanan tindakan Keperawatan. Pelayanan medis berupa pemberian terapi psikofarmaka atau obat-obat psikotik. Sedangkan penangananan tindakan keperawatan terdiri dari terapi-terapi keperawatan yaitu yang tergabung dalam terapi modalitas antara lain : Terapi generalis, terapi individu, terapi bermain, terapi okupasi/terapi kerja dan terapi aktifitas kelompok.

B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan

1. Ringkasan Proses Pengkajian

Tabel 1. Pengkajian

Data Pengkajian	Data Pasien 1	Data Pasien 2	Data Pasien 3
Nama Umur Jenis Kelamin Pekerjaan Alamat	Tn DP 38 tahun Laki-laki Tani Desa Gelombang Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan	Tn. H 39 tahun Laki-laki Tani Desa Suro Lembak Ujan Mas Kepahiang	Tn. J 29 Tahun Laki-laki Tani Desa Kaliyopu, Enggano Bengkulu Utara
Penanggung Jawab	Ny. S, 60 tahun, Desa Gelombang Kota Manna Bengkulu Selatan, hubungan dengan pasien : Ibu Kandung	Tn. B, 43 tahun, alamat desa Suro Lembak Kepahiang, hubungan dengan pasien Kakak kandung	Tn. R, umur 65 tahun, Alamat Enggano Bengkulu Utara, hubungan dengan pasien Ayah Kandung
Hasil Pengkajian	Tanda dan gejala yang muncul pada Tn. DP : pasien tampak menyendiri, pandangan menunduk/tidak mau menatap lawan bicara, pasien ketika diajak berinteraksi mengatakan dirinya merasa malu karena sampai saat ini belum menikah, merasa sering diejek oleh tetangga-tetangganya, pasien sekali-kali tampak bicara sendiri, pasien	Sedangkan tanda dan gejala yang muncul pada Tn. H yaitu : menarik diri dari orang lain, terjadi peningkatan denyut jantung dan pernapasan, tampak seperti curiga, respon yang lambat dalam mengikuti perintah dari perawat, tampak sedikit tremor dan berkeringat, ketika berinteraksi dengan perawat pasien mengatakan dirinya tidak berguna lagi, karena sudah tidak bekerja, orang-orang di lingkungan desanya sering mengejek atau mengolok-olok dirinya, mengatakan	Hasil Pengkajian pada pasien Tn. J diketahui mengalami masalah yaitu pasien tampak bingung, ketika dipanggil namanya, pasien nampak berfokus pada suara yang memanggil, namun pada saat berinteraksi pasien sering tampak menundukan kepala, kadang terlihat murung, pasien mengatakan bahwa hidupnya tidak berguna lagi karena tidak bekerja, tidak sekolah tinggi seperti teman-teman yang lainnya, pasien mengatakan mengalami masalah dan setiap mengalami masalah, pasien tidak mengungkapkannya dengan orang lain, pasien

	mengatakan jika ada masalah tidak ada tempat untuk mengadu.	malas dan tidak mau bertemu dengan orang lain, wajah tampak lesu, emosi labil dan tampak mudah tersinggung.	lebih senang memendamnya sendiri, saat ini menurut pasien dirinya tidak memiliki teman, pasien mengatakan orang di sekitar tidak peduli lagi dengan dirinya, data lain secara obyektif, pasien tampak kadang senyum-senyum sendiri.
--	---	---	---

Tabel 2. Analisa Data

PASIEN	DATA	MASALAH
Pasien 1. Tn. DP	DS : - Pasien mengatakan dirinya merasa malu karena sampai saat ini belum menikah, merasa sering diejek oleh tetangga-tetangganya - Pasien mengatakan jika ada masalah tidak ada tempat untuk mengadu. DO : - Pasien tampak menyendiri, - Pandangan menunduk/tidak mau menatap lawan bicara	Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah
Pasien 2. Tn. H	DS : - Pasien mengatakan dirinya tidak berguna lagi, karena sudah tidak bekerja, orang-orang di lingkungan desanya sering mengejek atau mengolok-olok dirinya, mengatakan malas dan tidak mau bertemu dengan orang lain DO : - Menarik diri dari orang lain, - Terjadi peningkatan denyut jantung dan pernapasan, - Tampak seperti curiga, - Respon yang lambat dalam mengikuti perintah dari perawat, - Tampak sedikit tremor dan berkeringat	Gangguan Konsep Diri Harga diri Rendah

Pasien 3. Tn. J	DS : - Pasien mengatakan bahwa hidupnya tidak berguna lagi karena tidak bekerja, tidak sekolah tinggi seperti teman-teman yang lainnya, - Pasien mengatakan mengalami masalah dan setiap mengalami masalah, pasien tidak mengungkapkannya dengan orang lain DO : - Pasien sering tampak menundukan kepala, - Kadang terlihat murung	Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah
--------------------	--	--

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan yang dapat ditegakan pada ketiga pasien yaitu gangguan konsep diri harga diri rendah sebagai masalah utama.

3. Rencana Asuhan Keperawatan

Tabel 3. Rencana tindakan keperawatan Strategi Pelaksanaan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi Keperawatan
	Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 kali pertemuan maka persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil : 1) Mendengar bisikan menurun 2) Perilaku halusinasi menurun 3) melamun menurun 4) Mondar mandir menurun	SP I : Identifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien, Sp II : Diskusikan kemampuan yang dapat digunakan oleh klien, memilih kegiatan sesuai dengan kemampuan klien, membantu menyusun jadwal kegiatan yang akan dilatih sesuai jadwal SP III : Latih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih SP IV :

			Lakukan kegiatan sesuai kemampuan yang telah dilatih. (Keliat, 2016)
--	--	--	--

Tabel 4. Tabel Terapi Afirmasi positif.

Prosedur Pelaksanaan Afirmasi Positif :	
1. Tahap Interaksi	1. Menyiapkan alat (kertas dan pena) dan lingkungan yang aman
2. Tahap Orientasi	1. Memberi salam 2. Validasi kondisi pasien 3. Menjaga privasi pasien 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien
3. Tahap Kerja	1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan 2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut 5. Menganjurkan pasien melakukan afirmasi positif selama 10 menit.
4. Tahap Terminas	1. Evaluasi hasil diskusi 2. Lakukan kontrak waktu kegiatan selanjutnya 3. Akhiri dengan salam
Dokumentasi Kegiatan	
Sumber : Yusuf, dkk, 2020	

4. Tindakan Keperawatan dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 4. Tabel Tindakan Keperawatan Strategi Pelaksanaan

No	Diagnosa Keperawatan	Tindakan Keperawatan	Evaluasi Keperawatan Pasien 1 Tn. DP	Evaluasi Keperawatan Pasien 2. Tn. H	Evaluasi Keperawatan Pasien 3. Tn. J
1	Senin, 2 Juni 2025. Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah	SP I : Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien, Sp II : Mendiskusikan kemampuan yang dapat digunakan oleh klien, memilih kegiatan sesuai dengan kemampuan klien, membantu menyusun jadwal kegiatan yang akan dilatih sesuai jadwal SP III : Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih SP IV : Melakukan kegiatan sesuai kemampuan yang telah dilatih. (Keliat, 2016)	S : Pasien mengatakan perasaan saat ini lebih tenang, dan pasien merasa tidak akan merasa malu lagi, pasien mengatakan akan selalu berfikir yang baik O : : - Pasien tampak tenang - Pasien tampak bersemangat - Nada bicara tidak rendah lagi A : Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah mulai berkurang P : - Intervensi dihentikan	S : Pasien mengatakan sudah lebih baik, merasa senang dan mengatakan tidak akan malas lagi O : - Pasien tampak bersemangat - Wajah pasien tampak lebih senang, tampak mengikuti kegiatan dengan semangat A : Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah mulai berkurang P : - Intervensi dihentikan	S : Pasien mengatakan sudah bisa melakukan kemampuan, mengatakan senang, dan ingin membantu orang tua setelah pulang dari rumah sakit O : Pasien tampak lebih tenang dan relak, murung berkurang A : Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah P : - Intervensi dihentikan

Tabel 5. Tabel Prosedur Afirmasi Positif

Posedur Pelaksanaan Afirmasi Positif :	
1. Tahap Interaksi	Menyiapkan alat (kertas dan pena) dan lingkungan yang aman
2. Tahap Orientasi	1. Memberi salam 2. Validasi kondisi pasien 3. Menjaga privasi pasien 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien
3. Tahap Kerja	1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan 2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut 5. Menganjurkan pasien melakukan afirmasi positif selama 10 menit.
4. Tahap Terminas	1. Evaluasi hasil diskusi 2. Lakukan kontrak waktu kegiatan selanjutnya 3. Akhiri dengan salam
Dokumentasi Kegiatan	
Sumber : Yusuf, dkk, 2020	

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP sebagai pola pikir, dimana masing-masing huruf tersebut akan diuraikan sebagai berikut:

S : Respon subjektif klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.

O : Respon objektif klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.

A : Analisa ulang terhadap data subjektif untuk menyimpulkan apakah masalah baru atau ada yang kontraindikasi dengan masalah yang ada.

P : Perencanaan atau tidak lanjut berdasarkan hasil analisa pada respon.

C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan

Penerapan tindakan keperawatan dilaksanakan mulai hari Rabu tanggal 28 Mei 2025 Pasien Tn. DP, Tn, H dan Tn. J :

1. Hari ke 1 : Rabu, 28 Mei 2025 :

Pada pukul 09.00 WIB Pada pasien Tn. DP dilakukan tindakan keperawatan SP1.P yaitu mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, dimana didapatkan hasil SP1.P intervensi dilanjutkan ke SP 2 P : mendiskusikan kemampuan dan aspek positif dan memilih kemampuan yang dimiliki klien, SP 3 P dilanjutkan pada pertemuan selanjutnya. pada pukul 09.30 WIB, terhadap pasien Tn. H dilakukan tindakan keperawatan SP 1 P yaitu mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif klien didapatkan hasil SP 1 P telah dapat teratasi dan intervensi dilanjutkan ke SP 2 P, didapatkan hasil kemampuan positif telah dipilih oleh pasien. Intervensi SP 3 P dilanjutkan pada pertemuan selanjutnya. Pada pukul 09. 45 WIB dilanjutkan terhadap Tn. J tindakan keperawatan SP 1 P mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif dan telah didapatkan aspek positif pada Tn. J , intervensi dilanjutkan ke SP 2 dan SP 3 dilanjutkan pertemuan selanjutnya. Pada pukul 11.00 dilakukan afirmasi positif terhadap ketiga pasien sesuai prosedur pelaksanaan terapi.

2. Hari ke 2 : Kamis, 29 Mei 2025 :

Pada pada pukul 08.30 WIB, Tn. DP dilakukan tindakan SP 3 P, melatih kemampuan positif pasien yang telah dipilih, didapatkan hasil pasien telah mampu latihan kemampuan positif yg dipilih, intervensi tindakan SP 4 P dilanjutkan pada pertemuan selanjutnya.

Pada pukul 09.00 WIB. Tindakan keperawatan dilanjutkan kepada pasien Tn. H, SP 3 P yaitu melatih kemampuan positif yang telah dipilih pasien yaitu melipat pakaian, pasien telah mampu melakukan latihan, intervensi SP 4 P dilanjutkan pada pertemuan selanjutnya.

Pada pukul 10.00 WIB, pelaksanaan tindakan keperawatan pada Tn. J yaitu SP 2 P Diskusikan kemampuan yang dapat digunakan oleh klien, memilih kegiatan sesuai dengan kemampuan klien, dan pukul 10.15 WIB. melatih kemampuan positif yang telah dipilih pasien, hasil penerapan pasien telah mampu latihan, intervensi SP 4 P dilakukan pada pertemuan hari ke 3.

Pada pukul 11.00 WIB pasien Tn. DP, Tn. H dan Tn. J dilanjutkan terapi afirmasi positif selama 10 menit sesuai dengan prosedur pelaksanaan terapi.

3. Hari ke 3 : Jumat, 30 Mei 2025

Pada pukul 08.30 WIB, pada Tn. DP melakukan tindakan SP 4 P, yaitu pasien melakukan kegiatan kemampuan yang telah dilatih, hasil observasi didapatkan pasien Tn. DP telah melakukan aspek positif tersebut yaitu menyapu dengan baik dan memasukan ke dalam jadwal harian, intervensi SP pada Tn. DP dihentikan.

Pada pukul 09.00 WIB pada pasien Tn. H dilakukan tindakan keperawatan SP 4 P yaitu melakukan kemampuan aspek positif yang telah dilatih, dan hasil observasi pasien mampu melakukan aspek positif tersebut yaitu melipat pakaian dan memasukannya ke dalam jadwal harian pasien, intervensi SP pada Tn. H dihentikan.

Pada pukul 09.30 WIB melakukan tindakan keperawatan pada Tn. J yaitu SP 4 P yaitu melakukan kemampuan aspek positif yang telah dilatih, pasien telah mampu melakukan merapikan tempat tidur, SP 4 P telah tercapai, intervensi SP pada Tn. J dihentikan.

Pada pukul 11.00 WIB tindakan keperawatan dilanjutkan terapi afirmasi terhadap ketiga pasien tersebut.

4. Hari ke 4 : Sabtu, 31 Mei 2025

Pada pukul 11.00 WIB, tindakan keperawatan pada Tn. DP, Tn. H dan Tn. J dilakukan terapi afirmasi positif, selama 10 menit sesuai prosedur terapi.

5. Hari ke 5 : Minggu , 01 Juni 2025

Pada pukul 11.00 WIB tindakan keperawatan pada Tn. DP, Tn. H dan Tn. J dilanjutkan terapi afirmasi positif selama 10 menit hari ke 5 sesuai prosedur terapi.

6. Hari ke 6 : Senin 02 Juni 2025

Pada pukul 11.00 WIB dilakukan tindakan afirmasi positif hari terakhir selama 10 menit sesuai prosedur terapi, dan dilanjutkan melakukan observasi. Hasil dari observasi pasien mengatakan merasa lebih tenang, mulai merasa senang dan timbul rasa percaya diri, dan pasien mengatakan dirinya harus bangkit dan merasa akan sembuh dan pulang ke rumah menjadi orang yang lebih berguna, pasien mengatakan akan selalu berfikir positif.

Tabel 6. Tabel Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan pada Pasien Tn. DP, Tn. H dan Tn. J dengan masalah Utama Harga Diri Rendah :

No		Pasien Tn. DP	Pasien Tn. H	Pasien Tn. J
1	Keluhan Utama	Data Subyektif : Pasien mengatakan dirinya merasa malu karena sampai saat ini belum menikah, merasa sering diejek oleh tetangga-tetangganya, pasien juga mengatakan bahwa dirinya tidak ada tempat untuk mengadu dan bercerita saat mengalami masalah. Data Obyektif : - Pasien tampak menyendiri, - Pandangan menunduk/tidak mau menatap lawan bicara, - Intonasi rendah	Data Subyektif : Pasien mengatakan dirinya tidak berguna lagi, karena sudah tidak bekerja, orang-orang di lingkungan desanya sering mengejek atau mengolok-olok dirinya, mengatakan malas dan tidak mau bertemu dengan orang lain, Data Obyektif : - Menarik diri dari orang lain, - Terjadi peningkatan denyut jantung dan pernapasan, - Tampak seperti curiga, respon yang lambat dalam mengikuti perintah dari perawat, - Tampak sedikit tremor dan berkeringat, ketika berinteraksi - Tampak murung dan lesu	Data Subyektif : - Pasien mengatakan bahwa hidupnya tidak berguna lagi karena tidak bekerja, tidak sekolah tinggi seperti teman-teman yang lainnya, pasien mengatakan mengalami masalah dan setiap mengalami masalah, pasien tidak mengungkapkannya dengan orang lain, pasien lebih senang memendamnya sendiri - Pasien mengatakan dirinya tidak memiliki teman, pasien mengatakan orang di sekitar tidak peduli lagi dengan dirinya, Data Obyektif : - Pasien tampak bingung, ketika dipanggil namanya, pasien nampak berfokus pada suara yang memanggil, - Pada saat berinteraksi pasien sering tampak menundukan kepala, - Kadang terlihat murung,
2	Diagnosa Keperawatan	Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah	Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah	Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah
3	Perencanaan Keperawatan	a. Strategi Pelaksanaan	a. Strategi Pelaksanaan	a. Strategi Pelaksanaan

		SP 1 : Identifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien, SP 2 : Diskusikan kemampuan yang dapat digunakan oleh klien, memilih kegiatan sesuai dengan kemampuan klien, membantu menyusun jadwal kegiatan yang akan dilatih sesuai jadwal, SP 3 : Latih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih SP 4: Lakukan kegiatan sesuai kemampuan yang telah dilatih. b. Terapi Afirmasi positif.	SP 1 : Identifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien, SP 2 : Diskusikan kemampuan yang dapat digunakan oleh klien, memilih kegiatan sesuai dengan kemampuan klien, membantu menyusun jadwal kegiatan yang akan dilatih sesuai jadwal, SP 3 : Latih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih SP 4: Lakukan kegiatan sesuai kemampuan yang telah dilatih. b. Terapi Afirmasi positif.	SP 1 : Identifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien, SP 2 : Diskusikan kemampuan yang dapat digunakan oleh klien, memilih kegiatan sesuai dengan kemampuan klien, membantu menyusun jadwal kegiatan yang akan dilatih sesuai jadwal, SP 3 : Latih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih SP 4: Lakukan kegiatan sesuai kemampuan yang telah dilatih. b. Terapi Afirmasi positif.
4	Tindakan Keperawatan	Rabu, 28 Mei 2025 Pukul 09.00 WIB : SP 1 : Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien, SP 2 : Mendiskusikan kemampuan yang dapat digunakan oleh klien, memilih kegiatan sesuai dengan kemampuan klien, membantu menyusun jadwal kegiatan yang akan dilatih sesuai jadwal, Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif :	Rabu, 28 Mei 2025 Pukul 09.30 WIB : SP 1 : Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien, SP 2 : Mendiskusikan kemampuan yang dapat digunakan oleh klien, memilih kegiatan sesuai dengan kemampuan klien, membantu menyusun jadwal kegiatan yang akan dilatih sesuai jadwal, Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif :	Rabu 28 Mei 2025 Pukul 09.45 WIB SP 1 : Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien, Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif : 1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan 2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang

		1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan 2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut	1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan 2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut	sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut
		Kamis, 29 Mei 2025 Pukul 08.30 WIB : SP 3 : Latih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif : 1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan	Kamis, 29 Mei 2025 Pukul 09.00 WIB : SP 3 : Latih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif : 1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan	Kamis, 29 Mei 2025 Pukul 10.00 WIB : SP 2 : Diskusikan kemampuan yang dapat digunakan oleh klien, memilih kegiatan sesuai dengan kemampuan klien, membantu menyusun jadwal kegiatan yang akan dilatih sesuai

		2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut	2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut	jadwal, SP 3 : Latih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif : 1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan 2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut
		Jumat, 30 Mei 2025 Pukul 08.30 WIB : SP 4: Melakukan kegiatan sesuai kemampuan yang	Jumat, 30 Mei 2025 Pukul 09.00 WIB : SP 4: Melakukan kegiatan sesuai kemampuan yang telah	Jumat, 30 Mei 2025 Pukul 09.30 : SP 4: Melakukan kegiatan sesuai kemampuan yang telah

		telah dilatih. Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif : 1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan 2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut	dilatih. Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif : 1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan 2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut	dilatih. Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif : 1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan 2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut
		Sabtu, 31 Mei 2025 Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif : 1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan	Sabtu, 31 Mei 2025 Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif : 1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan	Sabtu, 31 Mei 2025 Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif : 1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan

		2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut	2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut	2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut
		Minggu, 01 Juni 2025 Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif : 1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan 2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya”	Minggu, 01 Juni 2025 Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif : 1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan 2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya”	Minggu, 01 Juni 2025 Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif : 1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan 2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya”

		3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut	3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut	3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks (lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut
		Senin, 02 Juni 2025 Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif : 1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan 2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks	Senin, 02 Juni 2025 Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif : 1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan 2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks	Senin, 02 Juni 2025 Pukul 11.00 WIB : Afirmasi Positif : 1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan 2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya ; “Saya ingin menjadi orang yang sehat”, “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya” 3. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dalam hitungan 1,2,3, hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh mejadi relaks

		(lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut	(lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut	(lakukan 2-3 kali) 4. Meminta pasien untuk mengucapkan secara berulang ulang afirmasi yang telah ditulis tersebut
5	Evaluasi Tindakan Keperawatan	S : Pasien mengatakan perasaan saat ini lebih tenang, dan pasien merasa tidak akan merasa malu lagi, pasien mengatakan akan selalu berfikir yang baik O : - Pasien tampak tenang - Pasien tampak bersemangat - Nada bicara tidak rendah lagi A : HDR berkurang P : Intervensi dihentikan	S : Pasien mengatakan sudah lebih baik, merasa senang dan mengatakan tidak akan malas lagi O : - Pasien tampak bersemangat - Wajah pasien tampak lebih senang, tampak mengikuti kegiatan dengan semangat A : HDR berkurang P : Intervensi dihentikan	S : Pasien mengatakan sudah bisa melakukan kemampuan, mengatakan senang, dan ingin membantu orang tua setelah pulang dari rumah sakit O : Pasien tampak lebih tenang dan relax, murung berkurang A : HDR berkurang P : Intervensi dihentikan

D. Pembahasan

1. Analisis Karakteristik Pasien

- a. Pasien Tn. DP, 38 tahun, No. Register 0751xx tanggal masuk Rumah Sakit tanggal 20 Mei 2025, alamat Desa Gelombang Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan, pasien anak pertama dari 2 bersaudara, ayahnya sudah meninggal, ibunya masih ada, pasien tinggal bersama ibunya, pendidikan pasien SMP.
- b. Pasien Tn. H, umur 39 tahun, No. Register 0980xx tanggal masuk rumah sakit, tanggal 28 April 2025, Penanggung jawab pasien Abdul Majid, alamat pasien Desa Suro Lembak, kecamatan ujan mas, kabupaten Kepahiang, pasien anak pertama dari 3 bersaudara, kedua orang tua masih hidup, pendidikan pasien SD.
- c. Pasien Tn. J, umur 29 tahun, No. Register 1122xx tanggal masuk rumah sakit 15 April 2025, alamat pasien Desa Kaliyopu, Kecamatan Enggano Kabupaten Bengkulu Utara, pendidikan SMA, pekerjaan tidak bekerja, pasien anak tunggal dan belum menikah, kedua orang tua masih ada dan pasien tinggal bersama orang tua.

2. Analisis Masalah Keperawatan Utama

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang dilakukan pada tiga (3) orang pasien dapat dianalisis sebagai berikut :

- a. Pasien Tn. DP, data subyektif disebutkan bahwa pasien mengalami gangguan konsep diri harga diri rendah, data obyektif yang dapat dilihat dari kondisi pasien yaitu Data pengkajian yang diperoleh pada klien Tn. DP tanda dan gejala yang muncul pada Tn. DP : pasien tampak menyendiri, pandangan menunduk/tidak mau menatap lawan bicara, intonasi bicara rendah, pasien ketika diajak berinteraksi mengatakan dirinya merasa malu karena sampai saat ini belum menikah, merasa sering diejek oleh tetangga-tetangganya, pasien sekali-kali tampak bicara sendiri, pasien juga mengatakan bahwa dirinya tidak ada tempat untuk mengadu dan bercerita saat mengalami masalah. Dari data

tersebut dan dianalisis disimpulkan bahwa masalah utama adalah harga diri rendah, koping individu tidak efektif sebagai penyebab, dan halusinasi sebagai akibat yang ditimbulkan dari masalah utama tersebut.

- b. Pasien Tn. H didapatkan data subyektif dan data obyektif bahwa pasien dengan tanda dan gejala yang muncul pada Tn. H yaitu : menarik diri dari orang lain, terjadi peningkatan denyut jantung dan pernapasan, tampak seperti curiga, respon yang lambat dalam mengikuti perintah dari perawat, tampak sedikit tremor dan berkeringat, tampak murung dan lesu, ketika berinteraksi dengan perawat pasien mengatakan dirinya tidak berguna lagi, karena sudah tidak bekerja, orang-orang di lingkungan desanya sering mengejek atau mengolok-olok dirinya, mengatakan malas dan tidak mau bertemu dengan orang lain, wajah tampak lesu, emosi labil dan tampak mudah tersinggung. Dari data dapat dianalisis dan disimpulkan bahwa masalah utama adalah harga diri rendah, koping individu inefektif sebagai penyebab, dan resiko perilaku kekerasan sebagai akibat yang bisa ditimbulkan dari masalah utama.
- c. Pasien Tn J dari pengkajian didapatkan data pasien diketahui mengalami masalah yaitu pasien tampak bingung, ketika dipanggil namanya, pasien nampak berfokus pada suara yang memanggil, namun pada saat berinteraksi pasien sering tampak menundukan kepala, kadang terlihat murung, pasien mengatakan bahwa hidupnya tidak berguna lagi karena tidak bekerja, tidak sekolah tinggi seperti teman-teman yang lainnya, pasien mengatakan mengalami masalah dan setiap mengalami masalah, pasien tidak mengungkapkannya dengan orang lain, pasien lebih senang memendamnya sendiri, saat ini menurut pasien mengatakan dirinya tidak memiliki teman, pasien mengatakan orang di sekitar tidak peduli lagi dengan dirinya, data lain secara obyektif, pasien tampak kadang senyum-senyum sendiri. Dari data dapat dianalisis bahwa masalah utama adalah harga diri rendah, koping

individu inefektif sebagai penyebab, dan halusinasi sebagai akibat dari masalah utama.

3. Analisis Tindakan Keperawatan pada Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan masalah utama dan diagnosa keperawatan prioritas yang telah ditegakkan, maka dapat dianalisis bahwa tindakan keperawatan yang akan dilakukan terhadap pasien adalah pada diagnosa prioritas, karena diagnosa prioritas menunjukkan masalah yang paling menonjol dan paling utama dan paling urgen untuk segera diatasi. Tindakan keperawatan telah dilakukan berdasarkan urutan SP yang berlaku sesuai standar yang ada di instansi RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu, dan Terapi afirmasi positif.

4. Analisis Tindakan Keperawatan Hasil Penelitian

Pelaksanaan tindakan dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap implementasi dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditunjukkan pada *nursing orders* untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan (Harahap, 2019). Tindakan keperawatan merupakan implementasi dari rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya dimana tujuan dari pelaksanaan.

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. Pada tahap pelaksanaan peneliti bekerja sama dengan pihak petugas/perawat ruang rawat inap tersebut dalam melakukan intervensi. Pihak ruang rawat inap membantu memberikan informasi dan gambaran tentang kondisi klien sebelum peneliti melakukan penelitian/studi kasus sehingga proses bina hubungan saling percaya (BHSP) lebih mudah dilakukan. Selain itu pihak ruang rawat inap juga memberikan beberapa masukan dan saran kepada peneliti agar strategi pelaksanaan (SP) yang dijalankan dapat berjalan dengan baik sehingga saat pelaksanaan semua SP pasien dan keluarga dapat dilaksanakan dengan baik dan berjalan lancar.

Tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan urutan SP yang berlaku sesuai standar yang ada di instansi RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu.

Dan tindakan Terapi Afirmasi positif menggunakan SOP dari Yusuf 2020.

5. Keterbatasan Studi Kasus

Keterbatasan studi kasus meliputi aspek teoritis, metodologis, maupun hal-hal yang menghambat jalannya studi kasus. Adapun hal-hal yang menghambat jalannya studi kasus ini yaitu : Keterbatasan berkomunikasi dengan keluarga klien, hal ini dikarenakan keluarga klien tidak menunggu pasien di rumah sakit, sesuai dengan aturan yang ada bahwa klien yang dirawat inap di bangsal kelas 3 ruang Camar tidak diperbolehkan untuk ditunggu oleh keluarga.