

Efektifitas Tindakan Strategi Keperawatan Terhadap Klien Harga Diri Rendah di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

Tantan Hadiansyah^{1*}, Asep Edyana², Niken Ima Wirda³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan RS. Dustira

Jl. Dustira No. 1

Email: ¹tantan.hadiansyah78@gmail.com, ²asepedyana88@gmail.com,

³nikenimawirda@gmail.com

Abstrak

Angka gangguan jiwa di Jawa Barat khususnya Wilayah Cimahi dengan jumlah individu yang mengalami gangguan jiwa sepanjang 2019 mencapai 879 jiwa atau 114,5%, melebihi angka total yang diestimasikan Kementerian Kesehatan yaitu 768 jiwa. Pasien dengan harga diri rendah memerlukan perawatan yang baik dan efektif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode studi kasus dengan pemaparan deskriptif dan menggunakan pendekatan proses keperawatan, dengan fokus studi kasus harga diri rendah. Pengumpulan data yang dilakukan berupa wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi literatur, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian didapatkan dengan menggunakan Tindakan keperawatan, direncanakan sesuai Standar Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah. Setelah dilakukan tindakan identifikasi aspek dan kemampuan positif dengan melakukan tindakan strategi keperawatan untuk mengatasi harga diri rendah, terjadi peningkatan harga diri rendah yang dapat dilihat dari skor RSES. Sebelum tindakan yaitu memiliki skor 12 yaitu tingkat harga diri rendah, kemudian setelah dilakukan tindakan memiliki skor RSES meningkat menjadi 19, yaitu tingkat harga diri batas normal. Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan strategi keperawatan efektif dilakukan pada klien dengan harga diri rendah.

Kata Kunci : Strategi Keperawatan, Studi kasus, Harga Diri Rendah

Abstract

The number of mental disorders in West Java, especially in Cimahi Region, with the number of individuals experiencing mental disorders throughout 2019 reached 879 people or 114.5%, exceeding the total figure estimated by the Ministry of Health of 768 people. Patients with low self-esteem need good and effective treatment. The method used in this research is a case study method with descriptive exposure and using a nursing process approach, with a focus on low self-esteem case studies. Data collection was carried out in the form of interviews, observations, physical examinations, literature studies, and documentation studies. The results of the study were obtained using nursing actions, planned according to the Nursing Care Standards Low Self-Esteem. After identifying positive aspects and abilities by taking nursing actions to overcome low self-esteem, there was an increase in low self-esteem which can be seen from the RSES score. Before the implementation, it has a score of 12, which is a low level of self-esteem, then after the action, the RSES score increases to 19, which is a normal level of self-esteem. It can be concluded that the implementation of nursing strategies is effective for clients with low self-esteem

Keywords: Nursing Strategy, Case Study, Low Self-Esteem

Pendahuluan

Kesehatan jiwa diartikan sebagai terwujudnya keseimbangan fungsi jiwa yang mencakup perasaan bahagia, penerimaan diri, dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah. Individu dengan jiwa yang sehat adalah yang dapat menerima diri mereka sendiri dan dapat beradaptasi dengan lingkungannya (Azizah *et al.*, 2016).

Setiap individu mempunyai kemampuan yang berbeda untuk beradaptasi, tergantung pada mekanisme koping yang mereka miliki. Individu yang kesulitan beradaptasi dan tidak mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi diakibatkan karena koping individu yang tidak efektif dalam dirinya. Beberapa koping tidak efektif yang dimunculkan diantaranya menghindar, menyalurkan perasaan dengan salah, mencederai diri sendiri, dan lain sebagainya. Sehingga hal-hal tersebut dapat memicu seseorang mengalami gangguan jiwa.

Beberapa kasus gangguan jiwa disebabkan karena perkembangan industri dan adanya globalisasi yang mengakibatkan tuntutan dan kebutuhan hidup semakin meningkat. Sehingga individu berusaha untuk menjadi yang terbaik dalam setiap aspek. Sayangnya hal tersebut kadang menjadi stresor yang berarti bagi sebagian orang untuk mengalami gangguan jiwa.

Berdasarkan data WHO (2019) menunjukkan angka prevalensi gangguan kesehatan jiwa di Dunia yang tergolong tinggi. Sekitar 264 juta jiwa mengalami depresi, 50 juta mengalami demensia, 45 juta jiwa mengalami bipolar, dan 20 juta jiwa mengalami skizofrenia dan gangguan psikis lainnya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Riskesdas (2018), angka proporsi dari populasi skizofrenia di Indonesia mencapai 6,7 per seribu penduduk. Persebaran prevalensi di wilayah Jawa Barat menunjukkan 5,0 per 1000 rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia/psikosis. Sedangkan data

yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Cimahi (2019), individu yang mengalami gangguan jiwa sepanjang 2019 mencapai 879 jiwa atau 114,5%, melebihi angka total yang diestimasikan Kementerian Kesehatan yaitu 768 jiwa.

Peningkatan angka gangguan jiwa di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah keadaan sosial seperti ekonomi rendah, ruang lingkup yang tidak mendukung, serta bencana alam. Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya gangguan jiwa adalah perceraian, perselingkuhan, kematian orang terdekat, riwayat kekerasan, dan lain sebagainya.

Menurut Vedebeck (2008) dalam Prabowo (2014) mengutarakan bahwa gangguan jiwa adalah keadaan emosi, psikis, dan sosial yang tidak seimbang, sehingga berdampak pada ketidakmampuan diri membentuk koping yang efektif terhadap suatu peristiwa, hubungan yang tidak memuaskan, serta menimbulkan perilaku-perilaku yang tidak diharapkan.

Beberapa kasus harga diri rendah mengalami kegagalan adaptasi pada dirinya sendiri sehingga penilaian negatif terhadap dirinya terus muncul dan menekan aspek positif yang dimilikinya. Hal tersebut dapat disebabkan karena beberapa alasan, seperti tuntutan yang berlebih di masa kecil, tidak dianggap dalam pergaulan, diremehkan, hingga keadaan-keadaan tertentu yang membuat harga diri seseorang merasa direndahkan.

Berdasarkan data WHO (2019) menunjukkan angka prevalensi gangguan kesehatan jiwa di Dunia yang tergolong tinggi. Sekitar 264 juta jiwa mengalami depresi, 50 juta mengalami demensia, 45 juta jiwa mengalami bipolar, dan 20 juta jiwa mengalami skizofrenia dan gangguan psikis lain.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar/ Riskesdas (2018), angka prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia mencapai 6,7 per mil. Persebaran prevalensi di wilayah Jawa Barat menunjukkan 5,0 per 1000 rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga

(ART) pengidap skizofrenia/psikosis. Sedangkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan/Dinkes Kota Cimahi (2019), jumlah individu yang mengalami gangguan jiwa sepanjang 2019 mencapai 879 jiwa atau 114,5%, melebihi angka total yang diestimasikan Kementerian Kesehatan yaitu 768 jiwa.

Peningkatan angka gangguan jiwa di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah keadaan sosial seperti ekonomi rendah, ruang lingkup yang tidak mendukung, serta bencana alam. Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya gangguan jiwa adalah perceraian, perselingkuhan, kematian orang terdekat, riwayat kekerasan, dan lain sebagainya. klien dengan diagnosa keperawatan harga diri rendah berjumlah 14 orang dengan presentase 0,59% dari keseluruhan Unit Rawat Inap periode Januari sampai Desember 2019.

Beberapa kasus harga diri rendah mengalami kegagalan adaptasi pada dirinya sendiri sehingga penilaian negatif terhadap dirinya terus muncul dan menekan aspek positif yang dimilikinya. Hal tersebut dapat disebabkan karena beberapa alasan, seperti tuntutan yang berlebih di masa kecil, tidak dianggap dalam pergaulan, diremehkan, hingga keadaan-keadaan tertentu yang membuat harga diri seseorang merasa direndahkan.

Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berani dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Perasaan hilang kepercayaan diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri (Keliat, 1998 dalam Yosep dan Sutini, 2014).

Penyebab harga diri rendah adalah penolakan orangtua yang tidak realistis, kegagalan berulang, kurang memiliki tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain, ideal diri yang tidak realistis, kehilangan bagian tubuh, perubahan penampilan atau bentuk tubuh akibat trauma atau kecelakaan, kegagalan, perceraian, perselingkuhan atau produktivitas yang menurun.

Tanda dan Gejala harga diri rendah menurut NANDA (2016) adalah: 1). meremehkan kemampuan menghadapi situasi, 2). perilaku tidak asertif, 3). perilaku tidak selaras, 4). Tanpa tujuan, 5). perasaan tidak berdaya, 6). ungkapan negatif tentang diri. Masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pelaksanaan strategi keperawatan efektif pada klien dengan harga diri rendah”. Dengan tujuan menggambarkan pelaksanaan strategi keperawatan pada klien harga diri rendah.

Strategi keperawatan adalah standar model pendekatan asuhan keperawatan untuk klien dengan gangguan jiwa. strategi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Strategi keperawatan untuk klien dengan harga diri rendah.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pemaparan kasus dan menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan fokus pada salah satu masalah utama, kasus yang dipilih adalah asuhan keperawatan pada klien Skizofrenia dengan fokus studi harga diri rendah.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11-17 Maret 2021, di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Dalam peneliti ini menggunakan dua orang klien sebagai responden, dengan kriteria inklusi klien berusia 18-45 tahun, bersedia menjadi responden, diagnosa medis Skizofrenia, klien dengan diagnosa harga diri rendah, klien mampu diajak interaksi. Kriteria eksklusi diantaranya yaitu klien HDR dengan bantuan total, klien tidak mampu berinteraksi. Data-data klien didapatkan dengan metode wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi literasi. Instrumen penelitian yang digunakan pada wawancara yaitu pedoman pengkajian dan Strategi Pelaksanaan dan menggunakan *Rosenberg's Self Esteem Scale* (RSES) . RSES digunakan untuk

mengukur harga diri. RSES merupakan instrumen yang sudah baku sehingga tidak dilakukan uji validitas kembali. Nilai reliabilitas 0,71 Polit Beck pada instrumen harga diri.

Hasil Penelitian

Klien pertama bernama Ny. D, usia 44 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama islam, klien merupakan orang sunda, tidak bekerja, dengan Pendidikan terakhir SMP. Klien masuk RSJP tanggal 24 Februari 2020 dengan diagnosa medis skizofrenia paranoid.

Alasan masuk ke rumah sakit, sepuluh hari sebelum masuk rumah sakit Ny. D tidak dapat tidur dimalam hari karena merasa takut dan was-was terhadap seseorang yang berniat jahat kepadanya, klien merasa dikejar-kejar oleh hal yang tidak pasti, marah-marah, menangis, berperilaku tidak wajar, mengacak-acak barang, merasa sendiri, mudah tersinggung, sering meludah, dan curiga terhadap orang sekitar.

Klien mengatakan menderita gangguan jiwa dimasa lalu, dan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit seperti yang dialami klien saat ini. Klien sudah berkeluarga namun sudah bercerai. klien pernah mengalami aniaya fisik oleh suaminya, sering menerima pukulan dan tamparan gara-gara menanyakan tentang perselingkuhan.

Sedangkan klien kedua yang bernama Ny. T pernah menderita gangguan jiwa 2 tahun yang lalu. Klien dirawat dirumah sakit Padang pada tahun 2019. keluarga klien tidak ada yang menderita gangguan jiwa. klien belum menikah. Klien mulai menunjukkan gejala gangguan jiwa sejak tidak direstui hubungan dengan kekasihnya. Klien mengalami putus minum obat setelah dirawat di rumah sakit Padang dan jarang melakukan kontrol. Faktor presipitasi ini muncul saat klien ditinggalkan oleh kekasihnya setelah klien direnggut kehormatannya.

Berdasarkan data yang diperoleh berkaitan dengan konsep diri bahwa klien

tidak menerima gambaran dirinya, klien tidak menerima wajahnya yang keriput dan terlihat tua serta giginya yang sudah ompong sehingga berdampak pada harga diri klien yang menjadikan klien merasa malu. Klien mengatakan malu jika harus bergaul atau bertemu dengan orang lain. Afek klien datar, klien tidak mampu memulai pembicaraan.

Sedangkan pada Ny. T peneliti menemukan data yang abnormal yaitu klien tidak menerima identitas dirinya sebagai perempuan baik-baik karena melakukan kesalahan. Klien mengatakan sudah tidak perawan lagi karena pernah melakukan hubungan seksual dengan pacarnya. Sehingga berdampak pada harga diri klien. Klien mengatakan merasa malu dan minder kepada orang lain karena tidak bisa menjaga kehormatan sebagai perempuan. Pada hasil pengkajian persepsi klien mengatakan jika sedang menyendiri suka mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk bunuh diri. Saat dilakukukan pengkajian pembicaraan, klien bicara lambat dan pelan. Aktivitas motorik lesu. Alam perasaan klien mengatakan sedih dan merasa putus asa.

Sedangkan pada pengkajian pada Ny. D peneliti menemukan data klien tidak mampu memulai pembicaraan, klien mengatakan masih merasakan minder, bicara sangat pelan dan terlihat menunduk saat berbicara dengan sedikit kontak mata, alam perasan nampak ketakutan dan khawatir. Persepsi klien mengatakan suka melihat sosok laki-laki yang mengajaknya untuk ngobrol. Aktivitas klien nampak lesu, klien sering menyendiri.

Tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan pada hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. D dan Ny. T pada tanggal 15 Maret 2021. Peneliti menyusun tujuan dan rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah Harga Diri Rendah pada klien. Tujuan yang akan diraih dari pelaksanaan tindakan yaitu klien mampu mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki, menilai kemampuan yang dapat digunakan,

menetapkan atau memilih kegiatan yang sesuai dengan kemampuan, melatih kegiatan yang sudah dipilih sesuai kemampuan, dan merencanakan kegiatan yang sudah dilatih.

Masalah yang ditemukan pada klien pertama, rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada Ny. D diantaranya; membina hubungan saling percaya dengan klien dengan pertemuan yang singkat serta melakukan komunikasi yang jelas dan terbuka, lakukan observasi verbal dan nonverbal terkait dengan harga dirinya, tunjukkan sifat empati dan menerima klien apa adanya, berikan klien kesempatan untuk mendiskusikan kemampuan dan aspek positifnya yang dimiliki, dorong klien untuk menilai kemampuan yang dapat digunakan, bantu klien memilih kegiatan yang sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya, bantu klien melatih kegiatan yang sudah dipilih sesuai dengan kemampuannya, dan bantu klien merencanakan kegiatan yang sudah dilatihnya.

Dari masalah yang ditemukan pada klien kedua, peneliti melakukan rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada Ny. T diantaranya adalah membina hubungan saling percaya dengan klien dengan pertemuan yang singkat serta melakukan komunikasi yang jelas dan terbuka, melakukan observasi verbal dan nonverbal terkait dengan harga dirinya, menunjukkan sifat empati dan menerima klien apa adanya, memberikan klien kesempatan untuk mendiskusikan kemampuan dan aspek positifnya yang dimiliki, mendorong klien untuk menilai kemampuan yang dapat digunakan, membantu klien memilih kegiatan yang sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya, membantu klien melatih kegiatan yang sudah dipilih sesuai dengan kemampuannya, dan membantu klien merencanakan kegiatan yang sudah dilatihnya.

Hasil evaluasi didapatkan dari hasil tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien Ny. D yaitu diperoleh data subjektif (DS): klien mengatakan perasaan saya baik, saya

merasa berani untuk berbicara. Klien mengatakan kemampuan positif yang dimilikinya adalah memasak, bersih-bersih ruangan, berdandan, dan olah raga volley. Klien mengatakan senang diajak berbincang-bincang oleh peneliti. Data objektif (DO): Kontak mata klien baik, klien kooperatif saat berinteraksi, suara klien terdengar jelas. Klien menjawab pertanyaan peneliti tanpa harus berpikir lama. Analisa : klien terlihat adanya perkembangan dengan harga dirinya saat dilakukan evaluasi, klien melakukan kegiatan sesuai dengan kemampuan klien yang telah dipilih.

Evaluasi pada klien Ny. D yaitu diperoleh data subjektif (DS): klien mengatakan perasaan saya masih merasa sedih, saya merasa masih ragu untuk bicara. Klien mengatakan kemampuan positif yang dimilikinya adalah bersih-bersih ruangan, berdandan, dan olah raga senam. Klien mengatakan senang diajak berbincang-bincang oleh peneliti. Data objektif (DO): Kontak mata klien baik, klien kooperatif saat berinteraksi, suara klien terdengar jelas walaupun suaranya pelan. Klien mampu menjawab pertanyaan peneliti. Analisa : klien terlihat adanya perkembangan dengan harga dirinya, klien melakukan kegiatan yang dipilih sesuai dengan kemampuannya saat dilakukan evaluasi. Perencanaan: laporkan pada perawat ruangan tentang kondisi klien, kembalikan klien ke perawat untuk melanjutkan intervensi.

Didapatkan skor saat dilakukan evaluasi dengan menggunakan RSES sebelum tindakan dengan skor 12 dan sesudah tindakan dengan skor 19.

Pembahasan

Pada pembahasan ini peneliti akan membandingkan dan membahas mengenai hasil analisa serta temuan yang diperoleh peneliti berkaitan dengan proses asuhan keperawatan pada Ny. D dan Ny. T dengan diruang rawat RSJP Jawa Barat. Pembahasan dilakukan pada aspek proses asuhan keperawatan yang

dilakukan terkait dengan masalah harga diri rendah.

Peneliti mendapatkan temuan yaitu daya tilik diri klien, dimana sangat mempengaruhi proses penelitian selama melakukan asuhan penelitian pada Ny. D dan Ny. T. menurut peneliti hal ini sangat mempengaruhi terhadap lancarnya pemberian tindakan keperawatan terkait dengan adanya anggapan bahwa klien merasa tidak mengalami gangguan dan bahkan mengingkari penyakitnya.. Sejalan dengan pendapat Imron (2011), bahwa kemampuan menilai internal menjadi sangat penting, karena kesalahan menilai diri akan mengakibatkan gangguan interaksi sosial dan interpersonal. Kesalahan dalam penilaian terhadap diri sendiri dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti usia dan status perkawinan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setianingsih (2016) bahwa penilaian terhadap diri sendiri dapat dipengaruhi oleh usia antara 18 – 55 tahun, pada usia dengan tahap perkembangan dewasa mempengaruhi kognitif dan perilaku terhadap kejadian dan perasaan yang dialami klien. Klien dengan status perkawinan, daya tilik diri klien cenderung menerima apa yang terjadi pada diri karena lebih termotivasi dari anggota keluarganya.

Selanjutnya adanya temuan pada respon klien. Respon yang ditunjukkan pada kedua klien sangat berbeda pada kedua klien. Salah satu klien menunjukkan penerimaan ketika berkomunikasi dengan peneliti, namun klien kedua cenderung sulit berinteraksi saat dilakukan proses asuhan keperawatan. Munculnya persepsi negatif pada diri klien, merasa kurang percaya diri untuk memulai melakukan kegiatan, dan merasa tidak memiliki kemampuan yang sama dengan orang lain.

Hal ini sesuai dengan penjelasan Pranata (2019) harga diri merupakan faktor yang dibawa sejak lahir, akan tetapi faktor yang dipelajari dan terbentuk dari pengalaman individu ketika berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Seorang individu dapat

mengubah, mengurangi perlakuan merendahkan diri dari orang lain dan lingkungan sosialnya ketika individu mengalami kegagalan. Seseorang dapat memaknai terhadap kegagalan tergantung pada cara mengatasi situasi tersebut (koping individu yang digunakan).

Dari hal tersebut diatas peneliti lebih memilih untuk selalu mengobservasi respon nonverbal klien secara aktif yang memiliki hambatan dalam berkomunikasi. Sesuai dengan pendapat videbeck (2010), bahwa komunikasi nonverbal sama penting dengan komunikasi verbal. 45% maksud disampaikan dengan kata-kata dan isyarat paralinguistik, seperti nada suara, dan 55% oleh isyarat tubuh.

Peneliti memprioritaskan satu masalah keperawatan untuk dapat fokus mengatasi masalah keperawatan tersebut dengan intervensi yang sesuai dengan keadaan klien yang mengalami harga diri rendah.

Implementasi yang diberikan pada kedua klien dilakukan modifikasi dengan tujuan untuk menyesuaikan dengan respon yang diberikan oleh klien ketika dilakukan pengkajian, penegakan diagnosa sampai menyusun intervensi. Tujuannya adalah untuk menghindari penolakan dari klien karena tindakan tidak sesuai kondisi klien. Penolakan yang dilakukan klien berupa klien menghindari peneliti karena merasa malu.

Berdasarkan hal tersebut peneliti juga menyarankan agar dilakukan terapi perilaku kognitif. Menurut Frogatt (2008), terapi CBT berfungsi merubah fungsi berpikir positif dan akhirnya menimbulkan perasaan yang menyenangkan. Perasaan yang timbul dari cara berpikir positif akan membuat klien berperilaku konstruktif meskipun klien sedang merasa minder.

Sebelum dilakukan tindakan klien pertama memiliki skor RSES sebesar 12, dan setelah dilakukan tindakan mendapatkan skor 19. Begitu pula pada klien kedua sebelum dilakukan tindakan sebesar 12 dan setelah tindakan mendapatkan skor 19.

Simpulan

Sebelum dilakukan tindakan pada Ny. D dan Ny. T, klien pertama mau mengungkapkan aspek positif yang dimiliki dan mau melakukan kegiatan berdasarkan kemampuan dari kegiatan yang dipilih. Klien mengatakan sudah tidak minder untuk melakukan aktivitasnya, dengan sedikit bantuan.

Setelah diberikan asuhan keperawatan pada kedua klien dengan intervensi modifikasi yang menyesuaikan dengan respon klien, baik secara verbal maupun nonverbal, peneliti menganggap lebih efektif karena tidak memaksakan pada klien untuk merubah perilakunya dan/atau melakukan kegiatannya.

Setelah dilakukan tindakan identifikasi aspek dan kemampuan positif dengan melakukan tindakan standar tindakan keperawatan untuk mengatasi harga diri rendah, terjadi peningkatan harga diri rendah yang dapat dilihat dari skor RSES sebelum tindakan yaitu memiliki skor 12, berada pada tingkat harga diri kategori rendah, kemudian setelah dilakukan tindakan memiliki skor RSES meningkat menjadi 19, yaitu berada pada tingkat harga diri batas normal. Dengan demikian bahwa tindakan strategi keperawatan efektif untuk meningkatkan harga diri pada klien.

Daftar Pustaka

- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa, Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Dalami, E., dkk. 2014. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Jiwa*. Jakarta: Trans Info Media
- Muhith, A 2015. *Pendidikan Keperawatan jiwa (Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta.
- Pranata, A.D., Irawan, D., & Pratiwi, Y.A. 2019. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Harga Diri Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Timur. *Jurnal Pendidikan dan Praktik Kesehatan*. 2 (1), 1-9, (<http://jurnal.stikescond.ac.id/index.php/smart/article/download/19/8/>), diakses 17 Desember 2021).
- Rikesdas. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Setianingsih, Eka Sari. 2016. Peranan Bimbingan dan Konseling dalam Memberikan Layanan Bimbingan Belajar di SD. *Jurnal Pendidikan*, Volume 6 Nomor 1. Diakses pada 13 Februari 2017, dari journal.upgris.ac.id
- Stuart, G. W. 2016. *Prinsip dan Praktek Keperawatan Kesehatan Jiwa*, edisi 1. Singapura. Elsevier.
- Videbeck, S. L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- WHO. 2019. *Mental Disorders*. Retrived from Word Health Organization:[http://www.int/news-room/fact-sheet/detail /mental-disorders](http://www.int/news-room/fact-sheet/detail/mental-disorders).
- Yosep, I & Sutini, T. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. bandung: Refika Aditama.