

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2022

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN DENGAN
HARGA DIRI RENDAH KRONIS
DALAM PENERAPAN KREASI SENI MANIK MANIK**

¹⁾Nur Diyanti, ²⁾Intan Maharani S. Batubara

¹⁾Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan Universita Kusuma Husada Surakarta

²⁾Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : Nurdiyanti248@gmail.com

ABSTRAK

Harga diri rendah kronis merupakan adalah salah satu tanda gejala yang muncul pada pasien skizofrenia. Asuhan keperawatan yang digunakan pada pasien harga diri rendah kronis merupakan intervensi yang strategi dapat menurunkan tanda dan gejala harga diri rendah kronis. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah kronis di satu rumah sakit jiwa di Jawa Tengah. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah salah satu pasien dengan masalah harga diri rendah kronis. Salah satu terapi non farmakologis yang akan diberikan yaitu terapi okupasi kreasi seni manik manik. Tindakan terapi okupasi kreasi seni manik manik ini akan dilakukan selama 6 hingga 7 hari dalam waktu 90 menit satu kali tatap muka. Hasil dari pemberian intervensi terapi okupasi kreasi seni menunjukkan tanda dan gejala harga diri rendah kronis menurun yang sebelumnya dilakukan terapi muncul 15 tanda dan gejala dan sesudah dilakukan terapi menjadi 4 tanda dan gejala. Hal tersebut membuktikan bahwa terapi okupasi kreasi seni manik manik efektif menurunkan tanda dan gejala dan direkomendasikan untuk pasien dengan masalah harga diri rendah kronis. Terapi okupasi kreasi seni manik manik juga dapat direkomendasikan sebagai panduan dalam penyusunan prosedur operasional baku pada pasien dengan harga diri rendah kronis.

Kata Kunci: Gangguan persepsi sensori: Penurunan harga diri rendah kronis, penurunan tanda dan gejala, terapi okupasi manik manik

Associate's Degree in Nursing Study Program

Faculty of Health Sciences

Kusuma Husada University of Surakarta

2022

**MENTAL HEALTH NURSING CARE FOR PATIENTS WITH
CHRONIC LOW SELF-ESTEEM
IN IMPLEMENTING BEAD ART**

¹⁾ Nur Diyanti, ²⁾ Intan Maharani S. Batubara

¹⁾ Students of Associate's Degree in Nursing Study Program

Faculty of Health Sciences of Kusuma Husada University of Surakarta

²⁾ Nursing Lecturer of Kusuma Husada University of Surakarta

Email : Nurdiyanti248@gmail.com

ABSTRACT

Chronic low self-esteem is a symptom of schizophrenia. The nursing care for patients with chronic self-esteem is strategic interventions to reduce the symptoms of chronic self-esteem. The purpose of the present study was determining the nursing care for a patient with chronic self-esteem in a psychiatric hospital in Central Java. The research type was descriptive with case study approach. The subject in the present study was a patient with chronic low self-esteem. One of the possible non-pharmacological therapies is bead art occupational therapy. Bead art occupational therapy was administered for 6 to 7 days for 90 minutes each time. The result of art occupational therapy intervention was reduced symptoms of chronic low self-esteem. Before the therapy, there were 15 symptoms and after therapy there were 4 symptoms. It proved that bead art occupational therapy effectively reduced the symptoms and is recommended for patients with chronic low self-esteem. Bead art occupational therapy may also be recommended as a guideline in preparing a standard operating procedure for patients with chronic low self-esteem.

Keywords: sensory perception disorder: chronic low self-esteem, reduced symptom, bead occupational therapy

PENDAHULUAN

Pedoman penggolongan diagnosis gangguan jiwa menyatakan bahwa gangguan jiwa adalah kondisi dimana proses fisiologis tidak berfungsi dengan baik sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Orang awam sering menyebut gangguan ini dengan gangguan mental dimana keadaan yang mudah ditentukan penyebabnya dan banyak faktor yang mempengaruhinya. Orang dengan gangguan jiwa akan menunjukkan pikiran, emosi, dan perilaku yang bertentangan dengan budaya yang ada di lingkungan setempat (Safitri, 2020).

Menurut WHO tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang mengalami gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang mengalami skizofrenia prevalensi pasien dengan gangguan jiwa di Indonesia tahun 2013 sebanyak 1,7 per mil dan terjadi peningkatan jumlah menjadi 7 per mil tahun 2018 (Risksedes, 2018). Hal tersebut menunjukkan terjadinya peningkatan gangguan jiwa di Indonesia. Salah satu jenis gangguan jiwa psikososial fungsional yang terbanyak adalah Skizofrenia (Julita & Dewi, 2021).

Gangguan jiwa yang paling berat adalah skizofrenia (*National Institute of Mental Health, 2018*). Skizofrenia adalah penyakit mental kronis yang menyebabkan gangguan pada proses berpikir. Orang dengan skizofrenia tidak dapat membedakan antara kenyataan dan khayalan. Penyakit ini menyebabkan individu tidak memiliki kemampuan untuk berpikir, mengingat, mengontrol emosi ataupun memahami masalah tertentu (Yudhantara, 2018)

Skizofrenia termasuk dalam gangguan psikosis dengan gejala mayor seperti munculnya harga diri rendah, dan gejala minor yaitu perilaku kurang asertif (Yudhantara, 2018). Hasil riset menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 7% per 1000 rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa dari 1000 rumah tangga terdapat 70 rumah tangga mengidap skizofrenia/psikosis berat (Risksedes, 2018).

Tanda mayor skizofrenia yaitu harga diri rendah kronis (Yudhantara, 2018). Harga diri rendah merupakan adanya perasaan hilang percaya diri, merasa gagal karena karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri. Yang

ditemukan jumlah total kasus dengan gangguan jiwa yaitu sebanyak 80 pasien. Harga diri rendah menempati urutan kedua dengan jumlah presentase sebanyak 11.25 %, dalam kurun waktu 3 bulan (Oktober - Desember) ditemukan 9 dari 80 pasien yang mengalami masalah utama harga diri rendah (Restu Ilyasa, 2017).

Penatalaksanaan farmakologi yang akan diberikan pada pasien yaitu *haloperidol* 3x5 mg, *trihexyphenidyl* 3x2 mg, dan *clozapine* 1x100 mg. serta terapi yang akan diberikan selanjutnya terapi non farmakologi pada pasien harga diri rendah kronik meliputi terapi keluarga, terapi kelompok, terapi aktivitas, terapi kognitif, terapi lingkungan salah satunya dengan terapi okupasi. Terapi okupasi merupakan salah satu dari sekian banyak terapi kreasi seni yang dapat dengan mudah diterapkan. Salah satunya terapi kreasi seni membuat gelang dari manik manik. Dibuktikan bahwa terapi okupasi lebih mudah diterapkan serta dapat mengisi waktu luang pasien (Okhtavianthi, Novianthi, Tobing, 2020).

Hasil penelitian dari Mulyawan dan Agustina (2008) menjelaskan bahwa terapi kreasi seni ini mempunyai pengaruh terhadap kemampuan pasien serta nilai

harga diri pasien, terdapat peningkatan pada kelompok intervensi ($P\text{-value} < 0,05$). Terapi kreasi seni membuat gelang merupakan salah satu kesekian banyak terapi kreasi seni yang dapat dengan mudah diterapkan. Responden dilatih memilih serta menilai bentuk seperti itu diharapkan terjadi peningkatan mekanisme koping pada pasien untuk meningkatkan harga diri pasien kearah yang lebih positif.

Berdasarkan data dan informas diatas maka penulis tertarik mengambil kasus dengan harga diri rendah kronis dengan judul penelitian “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Harga Diri Rendah Kronis Dalam Penerapan Kreasi Seni ManikManik”.

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini dilakukan di rumah sakit jiwa daerah di Jawa Tengah. Fokus studi dalam penelitian ini adalah satu klien dengan gangguan harga diri rendah kronis. Waktu pemberian dilakukan selama 7 hari secara berturut-turut. Pemberian tindakan disesuaikan dengan unsur POB (Prosedur Operasional Baku) dan lembar asuhan keperawatan serta sesuai dengan standar diagnosa keperawatan (SDKI) dan terapi okupasi kreasi seni manik manik. Studi kasus ini menyertakan prinsip etik

keperawatan yaitu *informed consent* (lembar persetujuan), *anonimity* (tanpa nama), dan *confidentiality* (Kerahasiaan). Instrument pengumpulan yang digunakan yaitu dengan prosedur operasional baku dan lembar observasi tanda dan gejala serta etik studi kasus No. 454/UKH.L.,02/EC/III/2022.

HASIL

1. Pengkajian

- a. Hasil pengkajian didapatkan keluhan utama alasan klien masuk rumah sakit adalah pasien mengatakan pasien sering ditinggal dirumah oleh suaminya setelah itu pasien sering menyendiri dan memikirkan hal yang tidak jelas dan enggan berbicara dan melakukan hal apapun. Hasil pengkajian selama didapatkan data subyektif klien mengat akan lebih suka menyendiri dan lebih suka melamun dibandingkan bersama teman temannya.
- b. Faktor presipitasi yang dialami klien meliputi faktor biologi yang menyebabkan klien masuk rumah sakit yaitu pada satu tahun terakhir tepatnya pada bulan September tahun 2021 pasien menjadi korban

penganiayaan oleh suaminya sehingga pasien merasa takut. Faktor sosiokultural yang dialami klien adalah memiliki masalah pada rumah tangganya terutama pada masalah ekonomi keluarganya karena saat ini klien tidak dapat bekerja dan selalu meminta uang kepada suaminya. Faktor psikologi adalah saat ini klien memiliki ketakutan tidak mampu menjalankan peran sebagai ibu rumah tangga dengan baik karena pasien takut tidak dapat mendidik anaknya dengan benar.

- c. Faktor predisposisi yang dialami klien meliputi faktor biologi yang dialami klien adalah mengatakan belum pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu. Klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di masa lalu. Faktor psikologis pasien tidak ada masalah pengalaman yang tidak menyenangkan sebelumnya. Faktor sosiokultural tidak ada masalah dan hambatan dalam kekeluargaan dan bermasyarakat di masa lalu.

2. Diagnosa Keperawatan

Dalam studi kasus ini penulis menegakkan 3 diagnosa menurut pohon masalah yang ada pada pasien yaitu harga diri rendah kronis, isolasi sosial dan coping individu tidak efektif. Diagnosa keperawatan dengan masalah utama (*Core Problem*) yaitu harga diri rendah kronis, penyebab (*Causa*) coping individu tidak efektif dan akibat (*affect*) yang ditimbulkan adalah isolasi soaial.

Harga diri rendah kronis adalah adanya perasan hilang percaya diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan ideal diri (PPNI, 2017). Tanda dan gejala yang dialami pasien adlah pasien sering menyendiri, pasien merasa bersalah, pasien sering melamun kontak mata kurang, saat berjalan selalu menunduk.

3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang sudah ditegakan oleh penulis maka penulis merumuskan rencana keperawatan berdasarkan modifikasi dari SIKI/SLKI (PPNI, 2017), Satuan asuhan keperawatan, Terapi okupasi kreasi seni manik manik.

Pemberian SP 1-2 dan terapi okupasi kreasi seni manik manik bertujuan menurunkan tanda dan gejala harga diri rendah kronis pada pasien dengan melatih pasien meningkatkan harga diri rendah, mengajarkan kegiatan positif.

Penelitian mulyawan dan agustina (2018) menyatakan terapi okupasi kreasi seni manik manik berpengaruh dapat terlihat dari hasil uji statistic $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ artinya pasien yang diberikan terapi okupasi kreasi seni manik manik dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi kreasi seni manik manik terhadap perubahan tingkat harga diri rendah kronis. Hal ini menunjukkan hasil bahwa terapi okupasi kreasi seni manik manik sangat efektif bagi penderita skizofrenia untuk mengatasi harga diri rendah kronis

4. Implementasi Keperawatan

Pada penelitian ini pasien diberikan implementasi keperawatan selama 7 hari. Impementasi hari pertama sampai hari terakhir melakukan tindakan memonitor perilaku dari yang mengidentifikasi kemampuan

yang masih dimiliki hingga memberi pujian terhadap keberhasilan klien. Klien melakukan penatalaksanaan dari rekomendasi SDKI/SIKI dengan promosi harga diri dan SP 1 mengidentifikasi kemampuan klien dan aspek positif SP 2 meminum obat kemudian aktivitas terjadwal yaitu terapi aktivitas kreasi seni manik manik. Tanda dan gejala harga diri rendah kronis berkurang pada hari pertama terdapat 15 tanda dan gejala yang muncul pada hari keempat terdapat 4 tanda dan gejala yang muncul. Hasil uji statistik didapatkan ada pengaruh pemberian terapi farmakologi dan nonfarmakologi seperti terapi okupasi kreasi seni manik manik pada kelompok eksperimen terhadap skor harga diri rendah kronis dengan *P-value* (0,05) (Wayan, Gusti dan ketut, 2013). Beberapa penelitian telah dilakukan mengatasi masalah harga diri rendah kronis tanpa menggunakan obat-obatan seperti terapi okupasi kreasi seni ini Hal ini menunjukkan bahwa terapi okupasi kreasi seni manik manik

efektif diberikan bagi penderita skizofrenia yang mengalami harga diri rendah kronis

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada diagnosa harga diri rendah kronis dengan data subjektif klien sudah berkumpul dengan temannya, pasien mengatakan sudah tidak malu, pasien mengatakan sudah tidak melamun. Data obyektif klien tampak tenang, klien sudah bisa melakukan terapi membuat gelang dengan baik selama 7 hari. Planning anjurkan pasien untuk melatih terus kemampuan yang masih dimiliki, anjurkan pasien minum obat secara teratur, anjurkan pasien untuk selalu mengikuti terapi okupasi kreasi seni manik manik. Pemberian terapi okupasi kreasi seni manik manik yang dilakukan selama 7 kali sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan dan terjadi perubahan perilaku yang dapat dilihat dari sebelum dan sesudah diberikan terapi okupasi kreasi seni manik manik.

Gambar 1. Grafik penurunan tanda dan gejala harga diri rendah

kronis pada tanggal 24-29 Januari 2022.



Dari hasil observasi didapatkan bahwa terapi okupasi kreasi seni manik manik efektif untuk penurunan tanda dan gejala dibuktikan dengan pada hari sebelum pemberian terapi okupasi kreasi seni manik manik tanda dan gejala harga diri rendah kronis yang muncul yaitu 15 dari 22 tanda dan gejala harga diri rendah dan pada hari ketujuh pemberian terapi okupasi kreasi seni tanda dan gejala harga diri rendah yang muncul yaitu 4 dari 15 tanda dan gejala harga diri rendah kronis.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Pengkajian merupakan tahap yang paling menentukan bagi tahap

berikutnya. Kemampuan mengidentifikasi masalah keperawatan yang terjadi pada tahap ini akan menentukan diagnosa keperawatan. Diagnosa yang diangkat akan menentukan desain perencanaan yang ditetapkan. Selanjutnya, tindakan keperawatan dan evaluasi mengikuti perencanaan yang dibuat (Rohmah, 2016).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2016). Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan pada Ny.P yaitu harga diri rendah kronik (D.0086). Harga diri rendah merupakan adanya perasaan hilang percaya diri, merasa gagal karena karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri. Dengan masalah utama yang mendukung diangosis keperawatan terdiri dari data subjektif yaitu: pasien menilai diri negatif, merasa putus asa,

merasa tidak berguna, merasa malu atau bersalah. data lainya meliputi data objektif yaitu: pasien tampak berbicara lambat, kontakmata kurang, sulit tidur, serta berjalan menunduk. Akibat dari harga diri rendah kronis sendiri yaitu isolasi sosial adalah tidak mempunya untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka dan independen dengan orang lain (PPNI, 2017). Penyebab terjadinya harga diri rendah kronis yaitu Koping individu tidak efektif adalah ketidak mampuan menilai dan merespons stres dan ketidak mampun menggunakan sumber sumber yang ada untuk mengatasi masalah. Diagnosa keperawatan menurut PPNI (2016).

3. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan perwujudan tindakan rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan yang sesuai dengan rencana tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh pasien (Muhith, 2015). Implementasi atau tindakan yang diberikan kepada klien disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah ditetapkan. Sebelum dilakukan tindakan memastikan kembali apakah tindakan yang akan diberikan sesuai

dengan kebutuhan pasien. Tindakan pertama yang diberikan terapi farmakologi atau diberikan terapi menggunakan obat, obat yang diberikan kepada klien adalah *haloperidol* 3x5 mg, *trihexypheridyl* 3x2 mg dan *clozapin* 1x100 mg. Berdasarkan penelitian yang dilakuka oleh Melike Christiani (2010) menyatakan bahwa *haloperidol* merupakan kombinasi obat antipsikotik yang bekerja memblokade reseptor dopamine pada reseptor pasca sinaptik neuron di otak khususnya system limbic dan system ekstrapiramidal (*Dopamin D2 reseptor antagonis*) yang efektif dalam mengobati gejala positif pada pasien. Sedangkan menurut Tysawuri (2016) Trihexypheridyl merupakan obat yang dikombinasikan dengan haloperidol yang digunakan untuk mencegah efek samping dari pemberian antipsikotik seperti gejala ekstrapiramidal. *Clozapin* merupakan antipsikotik yang akan menyeimbangkan zat alami kimia otak dengan cara memblokir beberapa reseptor termasuk reseptor domain.

Terapi non farmakologi yang pertama selain strategi pelaksanaan yang akan dilakukan yaitu terapi okupasi

membuat gelang dari manik manik. Terapi kreasi seni manik manik ini memiliki tujuan untuk mengembangkan kemampuan dalam berhubungan sosial dan kreatifitasnya. terapi okupasi juga dapat meningkatkan tingkat harga diri pasien (Kurnia dan noerviana, 2008). Terapi okupasi ini dilakukan kurang lebih selama 90 menit dalam satu kali tatap muka. Yang akan dilakukan selama 6 hingga 7 hari penelitian. Bahan yang akan digunakan yaitu manik manik warna, tali sutra warna warni dan gunting. Di akhir kegiatan diberikan makanan atau minuman ringan sebagai tanda terimakasih untuk pasien yang mengikuti kegiatan

4. Evaluasi Keperawatan

Tanda dan gejala gangguan persepsi dapat dilihat dan dinilai dari ungkapan pasien dan hasil observasi yang dilakukan terhadap pasien (Nurhalimah, 2016). Pemberian terapi okupasi membuat gelang dari manik manik dapat meningkatkan harga diri pada penderita gangguan jiwa harga diri rendah kronis (Kusumawati, 2010). Dari tindakan yang dilakukan selama 7 hari berturut-turut didapatkan hasil terjadi penurunan tanda dan gejala

harga diri rendah yang dialami klien. Sebelum dilakukan tindakan yang dialami klien antara lain klien mersa diri negative, merasa malu dan bersalah, merasa tidak mampu melakukan apapun, enggan mencoba hal baru, berjalan menunduk, sering melamun, sulit mengungkapkan keputusan, kontak mata kurang, lesu dan tidak bergairah, berbicara pelan dan lirih, pasif dan sulit tidur. Setelah dilakukan tindakan dan dilakukan observasi menggunakan lembar observasi tanda dan gejala didapatkan hasil di hari ke 7 tanda dan gejala yang semula 15 menjadi 4 tanda dan gejala yang tersisa diantaranya pasien masih meremehkan kemampuan mengatasi masalah, bergantung pada pendapat orang lain, sulit membuat keputusan dan masih pasif. Setelah diberikan terapi farmakologi pada pasien dan terapi nonfarmakologi dengan salah satunya yaitu melakukan terapi okupasi membuat gelang dari manik manik. Menurut penelitian Iswasil (2019) didapatkan hasil bahwa terapi okupasi membuat gelang akan lebih efektif diberikan pada klien untuk menurunkan tanda dan gejala harga diri rendah kronis jika diberikan selama 2 minggu

dengan 7 hari evaluasi untuk mengetahui perkembangan pasien.

KESIMPULAN

Pemberian terapi okupasi kreasi seni manik manik dilakukan selama 7 kali dalam seminggu, efektif menurunkan tanda dan gejala harga diri rendah kronis, dilihat dari sebelum dan sesudah diberikan terapi dengan hasil dari 22 tanda gejala pasien sebelum dilakukan terapi muncul 15 tanda dan gejala dan sesudah dilakukan terapi tanda dan gejala yang muncul menurun menjadi 4 tanda dan gejala.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan informasi dan masukan khususnya praktik berbasis bukti yang sesuai dengan prosedur operasional baku dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah kronis dengan pemberian terapi kreasi seni manik manik.

2. Bagi Perawat

Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan terapi nonfarmakologi yaitu terapi kreasi seni manik manik pada pasien harga diri rendah kronis pada masa yang akan

datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kurikulum dan bahan kepustakaan dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah kronis dengan terapi okupasi membuat gelombang dari manik manik.

4. Bagi Pasien

Memberikan pengetahuan pada klien agar klien dapat mengaplikasikan tindakan untuk menurunkan tanda dan gejala pada harga diri rendah kronis dengan terapi kreasi seni manik manik.

DAFTAR PUSTAKA

- Keliat, B. Anna, & C.D, N. H. (2013). Penerapan Terapi Kognitif Dan Psikoedukasi Keluarga Pada Klien Harga Diri Rendah Di Ruang Yudistira Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2013. Keperawatan Jiwa, 1(2), 161–169.
- Keliat, B. A., Wardhani, I. Y., Keperawatan, F., Padjadjaran, U., Ilmu, F., & Universitas, K. (2017). Aplikasi terapi spesialis keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah kronis di rs jawa

- barat. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*,
- Keliat, B. A. (2019). Harga Diri Rendah Kronis. In *ASUHAN KEPERAWATAN JIWA* (pp. 171–172)
- Nursalam., (2016). *Penulisan literatur review dan systematic review pada pendidika kesehatan (Contoh)* Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
- Rahayu, S., & Daulima, N. H. C. (2019). Perubahan Tanda Gejala dan 67 Universitas Muhammadiyah Magelang Kemampuan Pasien Harga Diri Rendah Kronis Setelah Latihan Terapi Kognitif dan Psikoedukasi Keluarga. *2*(1), 39–51.
- Riskesdas. (2018). *HASIL UTAMA RISKESDAS 2018 Kesehatan*. 20–21.
http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf
- Safitri, A. (2020). *Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Keluarga Penderita Skizofrenia dengan gangguan Konsep Diri: Harga diri rendah Kronis (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo)*.
<http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/6103>
- 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), 83–99.
<https://doi.org/10.17509/jpki.v3i1.7489>
- Yudhantara, D., & Istiqomah, R. (2018). *Sinopsis Skizofrenia Untuk Mahasiswa Kedokteran*. Malang: UB Press.
- WHO. (2019). *Mental Disorder*. (Online), (<https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/mentaldisorder> diakses pada tanggal 5 Januari 2022, jam 08.30 WIB).
- Tyaswuri, A. (2016). *Pola Penggunaan Triheksifenidil Pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia*

Yogyakarta Tahun 2014 (Doctoral
dissertation, Universitas Gadjah
Mada).

Yusuf, A., PK, R. F., & Nihayati, H. E.

(2015). Keperawatan Kesehatan
Jiwa. (F. Ganiajri, Ed.). Jagakarsa,
Jakarta Selatan: Salemba Medika.

<https://doi.org/ISBN 978-xxx-xxx->

xx-x