

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Diri

##### 1. Pengertian Konsep Diri

Cara seseorang melihat dan berperilaku terhadap dirinya sendiri disebut konsep diri. Konsep diri merupakan inti dari kepribadian seseorang dan sangat penting untuk menentukan dan mengarahkan perkembangan kepribadian dan perilaku seseorang di lingkungannya (Iriastuti, 2022).

Menurut Fitts (dalam Sari, 2023), dimensi konsep diri membagi konsep diri menjadi dua dimensi utama. Dimensi internal, atau kerangka acuan internal, adalah penilaian seseorang terhadap dirinya sendiri berdasarkan dunia di dalam dirinya. Dimensi ini terdiri dari tiga jenis, yaitu : Diri identitas, atau identitas diri, adalah aspek paling mendasar dari dimensi konsep diri dan mengacu pada pertanyaan “siapakah saya?” dalam pertanyaan tersebut tercakup symbol-simbol yang diberikan pada diri oleh individu yang bersangkutan untuk menggambarkan dirinya dan membangun identitasnya.

Diri perilaku (*Behaviour self*) merupakan persepsi individu tentang tingkah lakunya, yang berisikan segala kesadaran mengenai “Apa yang dilakukan oleh diri”. Bagian ini berkaitan erat dengan identitas. Diri penerima atau penilaian (*judging self*) diri penilai berfungsi

sebagai pengamat, penentu standar, dan evaluator. Kedudukannya adalah sebagai perantara (mediator) antara diri sendiri dan diri perilaku. Manusia cenderung memberikan penilaian terhadap apa yang dipersepsikannya. Penilaian ini lebih berperan dalam menentukan tindakan apa yang akan ditampilkannya (Sari, 2021).

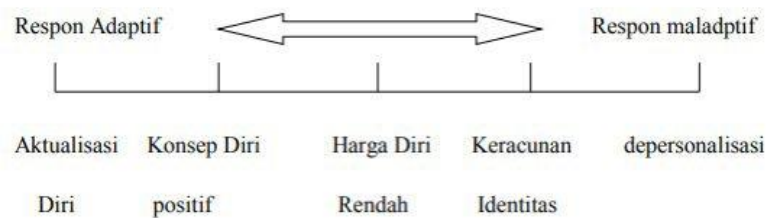
Pada dimensi eksternal, individu menilai dirinya melalui hubungan dan aktivitas sosialnya, nilai-nilai yang dianutnya, serta hal-hal lain diluar dirinya. Dimensi ini merupakan suatu hal yang luas, misalnya diri yang berkaitan dengan sekolah, organisasi, agama, dan lain sebagainya. Dimensi ini dibedakan atas 5 bentuk, yaitu : diri fisik menyangkut persepsi seseorang terhadap keadaan dirinya secara fisik. Dalam hal ini terlihat persepsi seseorang mengenai kesehatan dirinya, penampilan dirinya (Cantik, jelek, menarik, tidak menarik) dan keadaan tubuhnya (Tinggi, pendek, gemuk, kurus) (Dewi, 2021).

Diri etik-moral merupakan persepsi seseorang terhadap dirinya dilihat dari standart pertimbangan nilai moral dan etika. Hal ini menyangkut persepsi seseorang akan kehidupan agamanya, yang meliputi Batasan baik dan buruk. Diri pribadi merupakan perasaan atau persepsi seseorang tentang keadaan pribadinya. Hal ini tidak dipengaruhi oleh kondisi fisik atau hubungan dengan orang lain, tetapi dipengaruhi oleh sejauh mana individu merasa puas terhadap pribadinya atau merasa dirinya sebagai pribadi yang tepat (Pitoy *et al.*, 2023).

Diri keluarga menunjukkan perasaan dan harga diri seseorang dalam keadukannya sebagai anggota keluarga. Bagian menunjukkan seberapa jauh seseorang merasa kuat terhadap dirinya sebagai anggota keluarga, serta terhadap peran maupun fungsi yang dijalankannya sebagai anggota dari suatu keluarga. Diri sosial merupakan penilaian individu terhadap interaksi dirinya dengan orang lain maupun lingkungan disekitarnya (Radjak *et al.*, 2024).

## 2. Rentang Respon Konsep Diri

Berikut rentang respon harga diri rendah menurut Imelisa *et al.*, (2021) :



*Gambar 2.1 Rentang respon konsep diri*

### a. Aktualisasi diri

Pernyataan diri yang dapat diterima tentang keyakinan diri yang positif dengan latar belakang pengalaman hidup yang sukses dan dapat di terima.

b. Konsep diri positif

Bagaimana seseorang memandang apa yang ada pada dirinya meliputi citra dirinya, ideal dirinya, harga dirinya, penampilan peran, serta identitas dirinya secara positif.

c. Harga diri rendah

Individu tersebut cenderung memiliki penilaian diri yang negative dan menganggap dirinya lebih rendah daripada orang lain. Individu yang kurang harga diri sering mengkritik diri sendiri dan mengucapkan kata-kata negative seperti “saya bodoh”, “saya tidak bisa”, “saya lebih rendah daripada dia”, dan sebagainya.

d. Kerancuan identitas

Kegagalan individu dalam mengintegrasikan aspek-aspek identitas masa kanak-kanak ke dalam kematangan aspek psikososial kepribadian pada masa dewasa yang harmonis.

e. Depersonalisasi

Perasaan yang tidak realistis dan asing terhadap diri sendiri yang berhubungan dengan kecemasan, kepanikan serta tidak dapat membedakan dirinya dengan orang lain.

### 3. Aspek – aspek Konsep Diri

Konsep diri memiliki beberapa aspek yaitu (Marliana, 2021) :

#### a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah apa yang kita ketahui tentang diri sendiri. Dalam benak kita ada satu daftar julukan yang menggambarkan kita, usia, jenis kelamin, kebangsaan, suku, dan pekerjaan.

#### b. Harapan

Harapan merupakan aspek dimana individu mempunyai berbagai pandangan ke depan tentang siapa dirinya, menjadi apa di masa mendatang, maka individu mempunyai harapan terhadap dirinya sendiri. Individu mempunyai harapan bagi dirinya sendiri untuk menjadi diri yang ideal.

#### c. Penilaian

Individu berkedudukan sebagai penilai terhadap dirinya sendiri setiap hari. Penilai terhadap diri sendiri adalah pengukuran individu tentang keadaannya saat ini dengan apa yang menurutnya dapat terjadi pada dirinya.

#### 4. Komponen konsep diri

Konponen konsep diri menurut (Sunaryo, 2019) yaitu sebagai berikut :

##### a. Citra tubuh

Citra tubuh adalah sikap, persepsi, keyakinan dan pengetahuan individu secara sadar atau tidak sadar terhadap tubuhnya yaitu ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna dan objek yang kontak secara terus menerus baik masa lalu maupun sekarang.

##### b. Identitas Diri

Identitas diri adalah kesadaran akan keunikan diri sendiri yang bersumber dari penilaian dan observasi diri sendiri. Identitas ditandai dengan kemampuan memandang diri sendiri berbeda dengan orang lain, mempunyai percaya diri, dapat mengontrol diri dan mempunyai persepsi tentang peran serta citra diri.

##### c. Peran Diri

Peran diri adalah seperangkat perilaku yang diharapkan secara sosial yang berhubungan dengan fungsi individu pada berbagai kelompok sosial, tiap individu mempunyai berbagai peran yang terintegrasi dalam pola individu.

##### d. Ideal diri

Persepsi individu tentang bagaimana dia harus berperilaku berdasarkan standar, tujuan, keinginan atau nilai pribadi tertentu.

Sering disebut bahwa ideal diri sama dengan cita - cita, keinginan, harapan tentang diri sendiri.

e. Harga diri

Harga diri merupakan penilaian individu tentang pencapaian diri dengan menganalisa seberapa jauh perilaku sesuai ideal diri. Pencapaian ideal diri atau cita - cita atau harapan langsung menghasilkan perasaan berharga.

B. Harga Diri Rendah

1. Pengertian Harga Diri Rendah

Perasaan negatif terhadap diri sendiri yang menyebabkan rasa tidak percaya diri, pesimis, dan rasa tidak berharga dalam kehidupan seseorang dikenal sebagai harga diri rendah (Atmojo, 2021). Tanda dan gejala harga diri rendah termasuk merasa malu dan minder, merasa tidak mampu melakukan apapun, merasa tidak berarti, menilai dirinya negatif, kontak mata yang kurang, postur tubuh yang menunduk, berbicara pelan, dan lainnya (Wulandari *et al.*, 2024).

Seseorang dengan harga diri rendah memiliki kecenderungan untuk menganggap lingkungan mereka buruk dan mengancam. Tingkat harga diri seseorang bisa tinggi atau rendah. Orang yang rendah melihat lingkungan dengan cara yang buruk dan menganggapnya sebagai ancaman (I. L. Sari *et al.*, 2023).

## 2. Jenis – jenis Harga Diri Rendah

Menurut Sihombing (2021) klasifikasi harga diri rendah dibagi menjadi 2 jenis, yaitu :

- a. Harga Diri Rendah Situasional adalah keadaan dimana individu yang sebelumnya memiliki harga diri positif mengalami perasaan negatif mengenai diri dalam berespon, terhadap suatu kejadian (kehilangan, perubahan)
- b. Harga Diri Rendah Kronik adalah keadaan dimana individu mengalami evaluasi diri yang negatif mengenai diri atau kemampuan dalam waktu lebih dari 3 bulan.

## 3. Etiologi

Beberapa penyebab harga diri rendah adalah faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi termasuk penolakan orang tua yang realistis, kegagalan berulang, kurangnya tanggung jawab personal, ideal diri yang tidak realistis, dan kurangnya produktifitas. Faktor pretipitasi termasuk kehilangan sebagian anggota tubuh, mengalami kegagalan, dan menurunnya produktifitas (Afnuhazi, 2023).

Menurut (PPNI, 2018), penyebab harga diri rendah, yaitu :

- a. Perubahan pada citra tubuh
- b. Perubahan peran sosial
- c. Ketidakadekuatan pemahaman
- d. Perilaku tidak konsisten dengan nilai



- e. Kegagalan hidup berulang
- f. Riwayat kehilangan
- g. Riwayat penolakan
- h. Transisi perkembangan
- i. Terpapar situasi traumatis
- j. Kurangnya pengakuan dari orang lain
- k. Ketidakefektifan mengatasi masalah kehilangan

Menurut Pujiningsih, E. (2021) faktor yang mempengaruhi harga diri rendah meliputi faktor predisposisi dan faktor presipitasi, adalah :

a. Faktor predisposisi

Faktor yang mempengaruhi harga diri rendah meliputi penolakan dari orang tua, seperti tidak diberi pujian, dan sikap orang tua yang terlalu mengekang, sehingga anak menjadi frustrasi dan merasa rendah diri.

Faktor yang mempengaruhi harga diri rendah juga meliputi ideal diri, seperti dituntut untuk selalu berhasil dan tidak boleh berbuat salah, sehingga anak kehilangan rasa percaya diri.

b. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi ditimbulkan dari sumber internal dan eksternal misalnya ada salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan mental sehingga keluarga merasa malu dan rendah diri. Pengalaman traumatik juga dapat menyebabkan harga diri rendah seperti penganiayaan seksual, kecelakaan yang

menyebabkan seseorang dirawat di rumah sakit dengan pemasangan alat bantu yang tidak nyaman baginya. Respon pada trauma umumnya akan mengubah arti trauma dan kopingnya menjadi represi dan denial (Wijiyati, 2023).

#### 4. Tanda dan Gejala

Manifestasi yang biasanya muncul pada klien dengan masalah Harga Diri Rendah (Sihombing *et al.*, 2021) :

##### a. Mayor

##### 1) Data subjektif

- a) Menilai diri dengan negatif/mengkritik diri
- b) Merasa tidak berarti/tidak berharga
- c) Merasa malu/minder
- d) Merasa tidak mampu melakukan apapun
- e) Meremehkan kemampuan yang dimiliki
- f) Merasa tidak memiliki kelebihan

##### 2) Data objektif

- a) Berjalan menunduk
- b) Postur tubuh menunduk
- c) Kontak mata kurang
- d) Lesu dan tidak bergairah
- e) Berbicara pelan dan lirih
- f) Ekspresi muka datar
- g) Pasif

b. Minor

1) Data subjektif

- a) Merasa sulit konsentrasi
- b) Mengatakan sulit tidur
- c) Mengungkapkan keputusasaan
- d) Enggan mencoba hal baru
- e) Menolak penilaian positif tentang diri sendiri
- f) Lebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri

2) Data objektif

- a) Bergantung pada pendapat orang lain
- b) Sulit membuat Keputusan
- c) Sering kali mencari penegasan
- d) Menghindari orang lain
- e) Lebih senang menyendiri

5. Mekanisme koping

Salah satu cara untuk menangani pasien dengan harga diri rendah adalah dengan berfokus pada sumber koping pasien, yaitu kelebihan mereka : seni, kecerdasan, pekerjaan, imajinasi, dan pendidikan. Karena pasien merasa tidak percaya diri dan harga diri rendah, tujuannya adalah untuk membangun pertahanan baik jangka pendek maupun jangka panjang sehingga perlahan membangkitkan kepercayaan diri pasien dengan mengembangkan kemampuan positif yang pasien miliki

sehingga membuat pasien merasa tidak percaya diri dan mengalami harga diri rendah.

Mekanisme koping termasuk pertahanan koping jangka panjang pendek atau jangka panjang serta penggunaan mekanisme pertahanan ego untuk melindungi diri sendiri dalam menghadapi persepsi diri yang menyakitkan (Mendrofa 2022). Pertahanan tersebut mencakup berikut ini :

a. Pertahanan jangka pendek :

- 1) Aktivitas yang memberikan pelarian sementara dari krisis identitas diri (misalnya, konser musik, bekerja keras, menonton tv secara obsesif) .
- 2) Aktivitas yang memberikan identitas pengganti sementara (misalnya, ikut serta dalam klub sosial, agama, politik, kelompok, gerakan, atau geng).
- 3) Aktivitas yang sementara menguatkan atau meningkatkan perasaan diri yang tidak menentu (misalnya, olahraga yang kompetitif, prestasi akademik, kontes untuk mendapatkan popularitas)

b. Pertahanan jangka panjang mencakup berikut ini :

- 1) Penutupan identitas : adopsi identitas prematur yang diinginkan oleh orang terdekat tanpa memerhatikan keinginan, aspirasi, atau potensi diri individu.

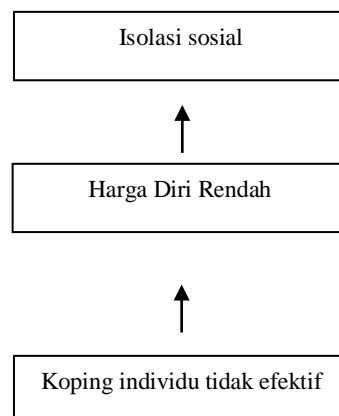
- 2) Identitas negatif : asumsi identitas yang tidak sesuai dengan nilai dan harapan yang diterima masyarakat. Mekanisme pertahanan ego termasuk penggunaan fantasi, disosiasi, isolasi, proyeksi, pengalihan (displacement, berbalik marah terhadap diri sendiri, dan amuk).

#### 6. Akibat Harga Diri Rendah

Menurut Pardede *et al* (2021) akibat dari harga diri rendah dapat membuat seseorang menjadi enggan atau tidak mampu membina hubungan dengan orang lain sehingga terjadi perilaku mengisolasi dari lingkungan sosialnya. Disisi lain disaat seseorang tersebut dipermalukan di depan orang lain karena dianggap tidak mampu dapat membuatnya melakukan kekerasan yang bisa ditujukan pada dirinya, orang lain, maupun lingkungannya.

#### 7. Pohon masalah

Pohon masalah harga diri rendah menurut (Samosir, 2021)



Gambar 2.2 Pohon masalah HDR

Diagnosa keperawatan yang sering ditemukan pada klien adalah Harga Diri Rendah

#### 8. Penatalaksanaan

Strategi pelaksanaan tindakan dan komunikasi (SP/SK) merupakan suatu metode bimbingan dalam melaksanakan tindakan keperawatan yang berdasarkan kebutuhan klien serta mengacu pada standar dengan mengimplementasikan komunikasi yang efektif. Penatalaksanaan tindakan keperawatan pada klien harga diri (Amalia *et al.*, 2023) diantaranya :

- a. Membina hubungan saling percaya (BHSP).
- b. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien.
- c. Menilai apa saja kemampuan yang dapat digunakan.
- d. Menetapkan atau memilih apa saja kegiatan yang telah dipilih sesuai kemampuan.
- e. Merencanakan apa saja kegiatan yang akan dilatih.

#### 9. Pengkajian

- a. Identitas klien Identitas klien meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, agama, pekerjaan, status marital, suku/bangsa, alamat, tanggal pengkajian, diagnosa medis, dan identitas penanggung jawab.

b. Faktor predisposes

1) Riwayat gangguan jiwa

Biasanya klien dengan harga diri rendah memiliki riwayat gangguan jiwa dan pernah dirawat sebelumnya.

2) Pengobatan

Biasanya klien dengan harga diri rendah pernah memiliki riwayat gangguan jiwa sebelumnya, namun pengobatan klien belum berhasil.

3) Aniaya

Biasanya klien dengan harga diri rendah pernah melakukan, mengalami, menyaksikan penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan, kekerasan dalam keluarga, dan tindakan kriminal.

4) Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

Biasanya ada keluarga yang mengalami gangguan jiwa yang sama dengan klien.

5) Pengalaman masa lalu yang kurang menyenangkan

Biasanya pasien dengan harga diri rendah mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan pada masa lalu seperti kehilangan orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan serta tidak tercapainya ideal diri merupakan stressor psikologik bagi klien yang dapat menyebabkan gangguan jiwa.

c. Pengkajian fisik

Tanda tanda vital : Biasanya tekanan darah dan nadi klien dengan harga diri rendah meningkat.

d. Pengkajian psikososial

1) Genogram

Biasanya menggambarkan garis keturunan keluarga pasien, apakah ada keluarga pasien yang mengalami gangguan jiwa seperti yang dialami pasien.

2) Konsep diri

a) Gambaran diri

Tanyakan bagian tubuh yang disukai ataupun tidak di sukai klien. Dan tanyakan bagaimana perasaan klien.

b) Identitas diri

Kaji kepuasan klien terhadap jenis kelaminnya, status, agama, pekerjaan. Dan tanyakan bagaimana perasaannya

c) Peran

Biasanya pasien mengalami penurunan produktifitas, ketegangan peran dan merasa tidak mampu dalam melaksanakan tugas. Tanyakan bagaimana perasaan klien dalam menjalankan perannya baik dirumah, tempat bekerja, maupun Masyarakat



d) Ideal diri

Tanyakan harapan tubuh, posisi, status, peran.

Harapan klien terhadap lingkungan, dan harapan pasien terhadap penyakitnya

e) Harga diri

Klien mengejek dan mengkritik dirinya sendiri, menurunkan martabat, menolak kemampuan yang dimiliki

e. Hubungan sosial

- 1) Klien tidak mempunyai orang yang berarti untuk mengadu atau meminta dukungan
- 2) Klien merasa berada di lingkungan yang mengancam
- 3) Keluarga kurang memberikan penghargaan kepada klien
- 4) Klien sulit berinteraksi karena berperilaku kejam dan mengeksploitasi orang lain

f. Spiritual

Biasanya Klien merasa perjalanan hidupnya penuh dengan ancaman, tujuan hidup biasanya jelas, kepercayaannya terhadap sakit serta dengan penyembuhannya. Klien mengakui adanya tuhan, putus asa karena tuhan tidak memberikan sesuatu yang diharapkan dan tidak mau menjalankan kegiatan keagamaan.

g. Status mental

1) Penampilan

Biasanya klien dengan harga diri rendah penampilannya tidak rapi, tidak sesuai karena klien kurang minta untuk melakukan perawatan diri. Kemuduran dalam tingkat kebersihan dan kerapian dapat merupakan tanda adanya depresi atau skizofrenia.

2) Pembicaraan

Biasanya klien berbicara dengan frekuensi lambat, tertahan, volume suara rendah, sedikit bicara, inkoheren, dan bloking.

3) Aktivitas motoric

Biasanya aktivitas motorik klien tegang, lambat, gelisah, dan terjadi penurunan aktivitas interaksi.

4) Alam perasaan

Klien biasanya merasa tidak mampu dan pandangan hidup yang pesimis

5) Afek Afek pasien

Biasanya tumpul yaitu klien tidak mampu berespon bila ada stimulus emosi yang bereaksi.

6) Interakasi selama wawancara

Biasanya klien dengan harga diri rendah kurang kooperatif dan mudah tersinggung.

7) Persepsi

Biasanya klien mengalami halusinasi dengar/lihat yang mengancam atau memberi perintah.

8) Proses piker

Biasanya klien dengan harga diri rendah terjadi pengulangan pembicaraan (perseverasi) disebabkan karena pasien kurang kooperatif dan bicara lambat sehingga sulit dipahami.

9) Isi piker

Biasanya klien merasa bersalah dan khawatir, menghukum atau menolak diri sendiri, mengejek dan mengkritik diri sendiri.

10) Tingkat kesadaran

Biasanya tingkat kesadaran klien stupor (gangguan motorik seperti ketakutan, gerakan yang diulang-ulang, anggota tubuh klien dalam sikap canggung yang dipertahankan dalam waktu lama tetapi klien menyadari semua yang terjadi di lingkungannya).

11) Memori

Biasanya klien dengan harga diri rendah umumnya tidak terdapat gangguan pada memorinya, baik memori jangka pendek ataupun memori jangka panjang.

## 12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Biasanya tingkat konsentrasi terganggu dan mudah beralih atau tidak mampu mempertahankan konsentrasi dalam waktu lama, karena merasa cemas. Dan biasanya tidak mengalami gangguan dalam berhitung.

## 13) Kemampuan menilai

Biasanya gangguan kemampuan penilaian ringan (dapat mengambil keputusan yang sederhana dengan bantuan orang lain, contohnya: berikan kesempatan pada pasien untuk memilih mandi dahulu sebelum makan atau makan dahulu sebelum mandi, setelah diberikan penjelasan pasien masih tidak mampu mengambil keputusan) jelaskan sesuai data yang terkait. Masalah keperawatan sesuai dengan data.

## 14) Daya tilik diri

Biasanya klien tidak menyadari gejala penyakit (perubahan fisik dan emosi) pada dirinya dan merasa tidak perlu meminta pertolongan/pasien menyangkal keadaan penyakitnya, pasien tidak mau bercerita penyakitnya.

### h. Mekanisme koping

Klien dengan harga diri rendah biasanya menggunakan mekanisme koping maladaptif yaitu dengan minum alkohol, reaksi lambat, menghindar dan mencederai diri.

i. Masalah psikososial dan lingkungan

Biasanya klien mempunyai masalah dengan dukungan dari keluarganya. Klien merasa kurang mendapat perhatian dari keluarga. Klien juga merasa tidak diterima di lingkungan karena penilaian negatif dari diri sendiri dan orang lain.

j. Kurang pengetahuan

Biasanya klien dengan harga diri rendah tidak mengetahui penyakit jiwa yang ia alami dan penatalaksanaan program pengobatan.

10. Diagnosa Keperawatan

a. Gangguan konsep diri : harga diri rendah

11. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan harga diri rendah menurut Keliat (dalam Fajariyah 2012) :

a. Gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah

1) Tujuan Umum : klien dapat membangun kepercayaan diri mereka

2) Tujuan Khusus :

a) TUK 1 : Klien dapat membina hubungan saling percaya.

(1) Kriteria hasil : Klien dapat mengungkapkan perasaannya, ekspresi wajah bersahabat, ada kontak mata, menunjukkan rasa senang, mau berjabat tangan, klien mau menjawab salam, klien mau duduk

berdampingan, klien mau mengutarakan masalah yang dihadapi.

(2) Tindakan keperawatan :

- (a) Bina hubungan saling percaya.
- (b) Sapa klien dengan ramah, baik verbal maupun nonverbal.
- (c) Perkenalkan diri dengan sopan.
- (d) Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai pasien.
- (e) Jelaskan tujuan pertemuan, jujur, dan menepati janji.
- (f) Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya.
- (g) Berikan perhatian pada klien.
- (h) Berikan kesempatan kepada klien untuk mengungkapkan perasaan tentang penyakit yang dideritanya.
- (i) Dengarkan keluhan kesah klien.
- (j) Katakan pada klien bahwa dirinya adalah seorang yang berharga dan bertanggung jawab serta mampu mendorong dirinya sendiri.

b) TUK 2 : Klien dapat mengidentifikasi aspek positif dan kemampuan yang dimiliki.

- (1) Kriteria hasil : klien mampu mempertahankan aspek yang positif.
- (2) Tindakan keperawatan :
  - (a) Diskusikan aspek positif dan kemampuan yang dimiliki klien dan beri pujian atas kemampuan mengungkapkan perasaannya.
  - (b) Saat bertemu pasien, hindari memberi penilaian negatif.
  - (c) Utamakan memberi pujian yang realitis.
- c) TUK 3: klien dapat menilai kemampuan yang dapat digunakan.
  - (1) Kriteria hasil: kebutuhan klien terpenuhi, klien dapat melakukan aktivitas terjadwal.
  - (2) Tindakan keperawatan :
    - (a) Diskusikan kemampuan klien yang masih dapat digunakan.
    - (b) Diskusikan kemampuan yang dapat dilakukan di puskesmas dan di rumah nanti.
- d) TUK 4 : klien dapat merencanakan dan menetapkan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.
  - (1) Kriteria hasil : Klien mampu beraktivitas sesuai kemampuan

- (2) Tindakan keperawatan :
- (a) Rencanakan kepada klien aktivitas yang dapat dilakukan setiap hari sesuai kemampuan: kegiatan dengan bantuan minimal, kegiatan mandiri dan dengan bantuan total.
  - (b) Tingkatkan kegiatan sesuai dengan toleransi kondisi klien.
  - (c) Beri contoh pelaksanaan kegiatan yang boleh klien lakukan.
- e) TUK 5 : klien dapat melakukan kegiatan sesuai kondisi sakit dan kemampuannya.
- (1) Kriteria hasil : klien mampu beraktivitas sesuai kemampuan.
- (2) Tindakan Keperawatan :
- (a) Beri kesempatan kepada klien untuk mencoba kegiatan yang direncanakan.
  - (b) Beri pujian atas keberhasilan klien.
  - (c) Diskusikan kemungkinan pelaksanaan di rumah.
- f) TUK 6 : klien dapat memanfaatkan sistem pendukung yang ada.
- (1) Kriteria hasil : klien mampu melakukan apa yang diajarkan.



(2) Tindakan keperawatan :

- (a) Berikan pendidikan kesehatan kepada keluarga klien tentang cara merawat klien harga diri rendah.
- (b) Bantu keluarga memberi dukungan selama klien dirawat.
- (c) Bantu keluarga menyiapkan lingkungan di rumah.

Strategi penerapan konsep diri : harga diri rendah menurut fajariyah (2012) adalah sebagai berikut :

- 1) Strategi pelaksanaan 1 (SP 1), yaitu mengembangkan hubungan saling percaya, mengidentifikasi nilai-nilai positif yang dimiliki klien, menilai kompetensi yang dapat dicapai di RSJ, memandu penjadwalan kegiatan sehari-hari, dan melatih dalam pelaksanaan suatu kegiatan dengan cara :
  - a) Tanyakan kepada klien mengapa mereka merasa malu
  - b) Tanyakan apakah rasa malu membuat klien tidak mau bergaul
  - c) Diskusikan kemampuan klien dan aspek positifnya
  - d) Bantu klien menuliskan jadwal aktivitas harian
- 2) Strategi pelaksanaan 2 (SP 2), yaitu membimbing klien untuk melakukan kegiatan sehari-hari dengan cara :
  - a) Minta klien menyebutkan aktivitas yang akan dilakukan
  - b) Menjelaskan tujuan dilakukan kegiatan tersebut
  - c) Mengajarkan cara melakukan kegiatan tersebut

- d) Memberikan kesempatan kepada klien untuk mencoba
  - e) Mendiskusikan kemungkinan pelaksanaan dirumah
- 3) Strategi pelaksanaan 3 (SP 3), yaitu membimbing klien dalam aktivitas sehari – hari dengan cara :
- a) Minta klien menyebutkan aktivitas yang akan dilakukan
  - b) Menjelaskan tujuan dilakukan kegiatan tersebut
  - c) Ajarkan bagaimana melakukan kegiatan tersebut
  - d) Memberikan klien kesempatan untuk mencoba
  - e) Diskusikan kemungkinan pelaksanaan dirumah
- 4) Strategi pelaksanaan 4 (SP 4), yaitu menjelaskan bagaimana cara patuh minum obat dengan cara :
- a) Menjelaskan nama, warna, dosis, frekuensi, manfaat, kerugian bila berhenti minum obat
  - b) Jelaskan 5 prinsip minum obat yang benar
  - c) Menjelaskan efek samping obat
  - d) Dianjurkan untuk minum obat tepat waktu

## 12. Implementasi

Implementasi adalah tindakan perawatan kepada klien. Hal-hal yang perlu diperhatikan selama implementasi adalah tindakan pemeliharaan untuk harga diri yang rendah dan interaksi kepada pasien selama implementasi. Dalam implementasi ini, penulis menyoroti peran kognisi, emosi, dan psikomotorik dalam meningkatkan harga diri klien (Keliat dalam amir 2022).

### 13. Evaluasi

Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP dengan masing-masing huruf tersebut akan dijelaskan sebagai berikut (Hidayat, 2021) :

S : Respon subjektif klien terhadap tindakan keperawatan yang sudah dilakukan.

O : Respon Objektif klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

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

P: Perencanaan atau tindak lanjut berdasarkan hasil analisa pada respon pasien.

### C. Terapi Generalis

#### 1. Pengertian Terapi Generalis

Terapi generalis merupakan salah satu jenis intervensi dalam terapi modalitas dalam bentuk standar asuhan keperawatan dengan menggunakan strategi komunikasi terapeutik. Terapi generalis yang digunakan yaitu strategi pelaksanaan (SP) 1-4 yang meliputi SP 1 mengidentifikasi nilai atau kemampuan positif yang dimiliki klien, SP 2 membimbing klien melakukan kegiatan harian, SP 3 membimbing klien melakukan kegiatan harian, dan yang terakhir SP 4 menjelaskan cara patuh minum obat.

## 2. Tujuan Terapi Generalis

Tujuan terapi generalis adalah untuk menumbuhkan pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana seseorang berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Ini dapat membantu mereka mencintai diri mereka sendiri, lebih percaya diri, dan membangun perspektif positif tentang diri mereka sendiri (Suharli, 2023).

## 3. Standar Operasional Prosedur Tindakan

a. Strategi Pelaksanaan (SP) 1 : membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi nilai-nilai positif yang dimiliki klien, menilai kemampuan yang dapat dilakukan di RSJ, membimbing menyusun kegiatan harian dan melatih melaksanakan satu kegiatan.

### 1) Fase orientasi

- a) Memberikan salam terapeutik dan berkenalan
- b) Melakukan evaluasi dan validasi data
- c) Melakukan kontrak waktu, tempat, topik

### 2) Fase kerja

- a) Menanyakan apa penyebab klien mempunyai perasaan malu
- b) Menanyakan apakah klien merasa tidak sempurna
- c) Menanyakan apakah ada perasaan khawatir terkait perasaan malunya
- d) Menanyakan apakah perasaan malu tersebut membuat klien tidak mau bergaul

- e) Menanyakan kebiasaan yang dilakukan klien apabila perasaan malu muncul
  - f) Mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki
  - g) Menghindari penilaian aspek negative
  - h) Membantu klien untuk menuliskan kegiatan harian pada format kegiatan yang sudah disediakan
  - i) Memberikan kesempatan pada klien untuk memilih satu kegiatan
  - j) Melatih dan memberi kesempatan kepada klien untuk mempraktekan kegiatan tersebut
  - k) Memberikan *reinforcement* positif .
- 3) Fase terminasi
- a) Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan
  - b) Melakukan rencana tindak lanjut
  - c) Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya
- b. Strategi Pelaksanaan (SP) 2 : membimbing klien melakukan kegiatan harian
- 1) Fase orientasi
- a) Memberikan salam terapeutik dan berkenalan
  - b) Melakukan evaluasi dan validasi data
  - c) Melakukan kontrak waktu, tempat, topik

- 2) Fase kerja
  - a) Meminta klien untuk menyebutkan kegiatan yang akan dilakukan
  - b) Menjelaskan tujuan dilakukan kegiatan tersebut
  - c) Menanyakan apakah klien sudah tahu bagaimana melakukan kegiatan tersebut
  - d) Menjelaskan cara melaksanakan kegiatan tersebut
  - e) Memberikan kesempatan kepada klien untuk mencoba kegiatan yang telah direncanakan
  - f) Memberikan *reinforcement* positif
- 3) Fase terminasi
  - a) Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan
  - b) Melakukan rencana tindak lanjut
  - c) Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya
- c. Strategi Pelaksanaan (SP) 3 : Membimbing klien melakukan kegiatan harian
  - 1) Fase orientasi
    - a) Memberikan salam terapeutik dan berkenalan
    - b) Melakukan evaluasi dan validasi data
    - c) Melakukan kontrak waktu, tempat, topik
  - 2) Fase kerja
    - a) Meminta klien untuk menyebutkan kegiatan yang akan dilakukan

- b) Menjelaskan tujuan dilakukan kegiatan tersebut
  - c) Menanyakan apakah klien sudah tahu bagaimana melakukan kegiatan tersebut
  - d) Menjelaskan cara melaksanakan kegiatan tersebut
  - e) Memberikan kesempatan kepada klien untuk mencoba kegiatan yang telah direncanakan
  - f) Memberikan *reinforcement* positif
- 3) Fase terminasi
- a) Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan
  - b) Melakukan rencana tindak lanjut
  - c) Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya
- d. Strategi Pelaksanaan (SP) 4 : menjelaskan cara patuh minum obat
- 1) Fase orientasi
- a) Memberikan salam terapeutik dan berkenalan
  - b) Melakukan evaluasi dan validasi data
  - c) Melakukan kontrak waktu, tempat, topik
- 2) Fase kerja
- a) Menanyakan apakah klien tahu nama obat yang diminumnya
  - b) Menjelaskan nama dan warna obat yang diminum klien
  - c) Menjelaskan dosis dan frekwensi minum obat
  - d) Mendiskusikan indikasi atau manfaat minum obat
  - e) Mendiskusikan kerugian bila berhenti minum obat

- f) Menjelaskan prinsip benar minum obat
  - g) Menjelaskan efek samping obat yang perlu diperhatikan dan implikasinya
  - h) Menganjurkan klien meminta obat dan minum obat tepat waktu
  - i) Menganjurkan klien untuk melapor pada dokter jika merasakan efek yang tidak menyenangkan
  - j) Memberikan *reinforcement* positif
- 3) Fase terminasi
- a) Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan
  - b) Melakukan rencana tindak lanjut
  - c) Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya

#### 4. Hubungan terapi generalis dengan Harga Diri Rendah

Skizofrenia dengan harga diri rendah seringkali kambuh atau berulang sehingga perlu diberikan terapi jangka lama yaitu dengan memberi asuhan keperawatan jiwa untuk mengontrol perilaku hilangnya rasa percaya diri dari pasien harga diri rendah. Terapi generalis, menurut penelitian adalah salah satu aplikasi yang dapat digunakan dalam perawatan keperawatan pasien dengan harga diri rendah. berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh Ardika (2021) Terdapat pengaruh peningkatan kualitas hidup pasien harga diri rendah dengan terapi generalis tindakan standar pelaksanaan (SP). Dari hasil penelitiannya penerapan terapi generalis SP pada pasien



harga diri rendah dapat meningkatkan kualitas hidup dan mencegah terjadinya keparahan pada pasien dengan harga diri rendah.