

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Diri

##### 1. Definisi

Menurut Iriastuti (2022) konsep diri merupakan 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

konsep diri adalah perasaan, pandangan, dan penilaian individu mengenai dirinya sendiri dan mempengaruhi hubungannya dengan orang lain.

##### 2. Komponen konsep diri

Menurut Damayana (2022) adalah sebagai berikut :

###### a. Citra Tubuh

Citra tubuh adalah sikap individu terhadap tubuhnya baik disadari atau tidak disadari meliputi persepsi masa lalu atau sekarang mengenai ukuran dan bentuk, fungsi penampilan dan potensi tubuh.

###### b. Identitas Diri

Pembentukan identitas, dimulai pada masa bayi dan terus berlangsung sepanjang kehidupan, merupakan tugas utama pada masa remaja.

c. Peran

Peran adalah serangkaian pola sikap perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan oleh masyarakat dihubungkan dengan fungsi individu didalam sekelompok sosial dan merupakan cara untuk menguji identitas dengan memvalidasi pada orang berarti. Harga

d. Peran

Peran adalah serangkaian pola sikap perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan oleh masyarakat dihubungkan dengan fungsi individu didalam sekelompok sosial dan merupakan cara untuk menguji identitas dengan memvalidasi pada orang berarti. Harga diri yang tinggi merupakan hasil dari peran yang memenuhi kebutuhan dan cocok dengan ideal diri.

e. Ideal Diri

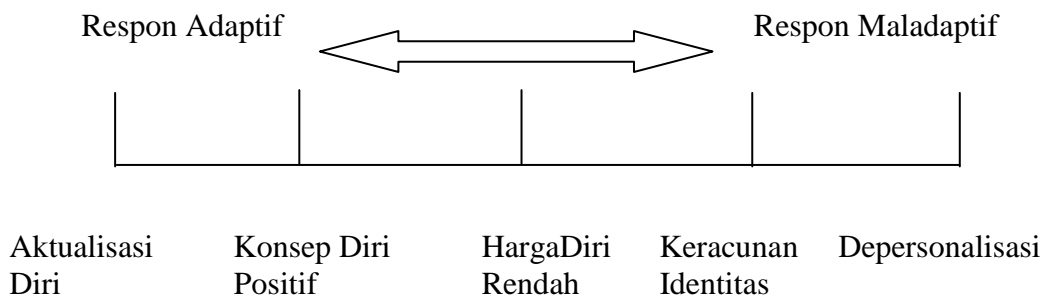
Ideal diri adalah persepsi individu tentang bagaimana ia seharusnya bertingkah laku berdasarkan standart pribadi. Ideal diri, akan mewujudkan cita-cita atau penghargaan diri berdasarkan normanorma sosial di masyarakat tempat individu tersebut melahirkan penyesuaian diri

f. Harga Diri

Harga diri adalah penilaian individu tentang nilai personal yang diperoleh dengan menganalisa seberapa sesuai perilaku dirinya dengan ideal diri.

3. Rentang Respon Konsep Diri

Menurut Saptina (2020) rentang respon konsep diri sebagai berikut



Gambar 2. 1 Rentang Respon  
(Saptina, 2020)

Keterangan :

- a. Aktualisasi diri : Pernyataan konsep diri positif dengan pengalaman sukses.
- b. Konsep diri positif : Mempunyai pengalaman positif dalam perwujudan dirinya.
- c. Harga diri rendah : Perasaan yang negatif pada diri sendiri, hilangnya percaya diri, tidak berharga lagi, tidak berdaya, dan pesimis.
- d. Keracunan identitas : Kegagalan seseorang untuk mengintegrasikan berbagai identifikasi masa anak-anak.
- e. Dipersonalisasi : Perasaan sulit membedakan diri sendiri dan merasa tidak nyata dan asing.

## B. Harga Diri Rendah

### 1. Definisi

Susilaningsih dan Sari (2021) berpendapat bahwa seseorang dengan harga diri rendah ditandai dengan munculnya perasaan

tidak mampu, pandangan hidup yang pesimis, penurunan produktifitas, penolakan terhadap kemampuan diri, tidak memiliki kemauan untuk bergaul dengan orang lain. Pengaruh hubungan itulah yang membuat orang yang memiliki harga diri rendah tidak percaya diri akan dirinya sendiri. (Kesehatan *et al.*, 2023)

Anjelina, Rusli, dan Basmala (2023) berpendapat bahwa harga diri rendah ialah perasaan yang tidak berharga, tidak lagi berarti dan menarik diri dalam jangka panjang, akibat penilaian negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan seseorang, yang sering kali disertai dengan perawatan diri, berpakaian buruk, tidak berani memandang seseorang, berbicara lebih sering melihat ke bawah dan berbicara perlahan dan lembut.

## 2. Klasifikasi Harga Diri Rendah

Sihombing *et al.*, (2020) berpendapat bahwa klasifikasi harga diri rendah dibagi menjadi 2 jenis, yaitu :

- a. Harga diri rendah situasional adalah evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien sebagai respon terhadap situasi selama ini.
- b. Harga diri rendah kronik adalah evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien seperti tidak berarti, tidak berharga, tidak berdaya yang berlangsung dalam waktu lama dan terus menerus.

### 3. Etiologi Harga Diri Rendah

Kuntari (2020) mengatakan penyebab harga diri rendah dibedakan menjadi dua faktor yaitu faktor predisposisi dan presipitasi :

#### a. Faktor Predisposisi

- 1) Biologi : gangguan harga diri rendah biasanya terjadi karena adanya kondisi sakit fisik yang dapat mempengaruhi kerja hormon secara umum.
- 2) Psikologis : harga diri rendah kronis berhubungan dengan pola asuh dan kemampuan individu dalam menjalankan peran dan fungsi.
- 3) Faktor social : yang sangat mempengaruhi proses terjadinya harga diri rendah adalah status ekonomi, lingkungan, kultur sosial yang berubah.

#### b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi yang menimbulkan harga diri rendah antara lain :

- 1) Riwayat trauma seperti adanya penganiayaan seksual dan pengalaman psikologis yang tidak menyenangkan, menyaksikan peristiwa yang mengancam kehidupan, menjadi pelaku, korban maupun saksi dari perilaku kekerasan.
- 2) Ketegangan peran dapat disebabkan karena :
  - a) Transisi peran perkembangan : perubahan normatif yang berkaitan dengan pertumbuhan seperti transisi dari masa

kanak-kanak ke remaja. Mengapa masa ini sangat penting karena pada usia remaja merupakan usia dimana individu mulai membentuk konsep diri.

b) Transisi peran situasi : bertambah atau berkurangnya anggota keluarga melalui kelahiran atau kematian.

3) Transisi peran sehat-sakit : merupakan pergeseran dari kondisi sehat ke sakit. Transisi ini dapat disebabkan karena hilangnya sebagian anggota tubuh kembang normal, prosedur medis dan keperawatan. (Nurhasanah, 2023)

#### 4. Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP, 2017) tanda dan gejala harga diri rendah kronis adalah :

##### a. Gejala dan Tanda Mayor

##### 1) Data Subyektif

a) Menilai diri negatif (misalnya tidak berguna, tidak tertolong)

b) Merasa malu/bersalah

c) Merasa tidak mampu melakukan apapun

d) Meremehkan kemampuan mengatasi masalah

e) Merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif

f) Melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri

g) Menolak penilaian positif tentang diri sendiri

##### 2) Data Obyektif

a) Enggan mencoba hal baru

- b) Berjalan menunduk
  - c) Postur tubuh menunduk
- b. Gejala dan Tanda Minor
- 1) Data Subyektif
    - a) Merasa sulit konsentrasi
    - b) Sulit tidur
    - c) Mengungkapkan keputusasaan
  - 2) Data Obyektif
    - a) Kontak mata kurang
    - b) Lesu dan tidak bergairah
    - c) Berbicara pelan dan lirih
    - d) Pasif
    - e) Perilaku tidak asertif
    - f) Mencari penguatan secara berlebihan
    - g) Bergantung pada pendapat orang lain
    - h) Sulit membuat keputusan
    - i) Sering kali mencari penegasan

Sedangkan Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah Situasional menurut (Tim Pokja SDKI DPP, 2017) adalah :

- a. Gejala dan Tanda Mayor
- 1) Data Subyektif
    - a) Menilai diri negatif (misalnya tidak berguna, tidak tertolong)
    - b) Merasa malu/bersalah

- c) Melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri
  - d) Menolak penilaian positif tentang diri sendiri
- 2) Data Obyektif
- a) Berbicara pelan dan lirih
  - b) Menolak berinteraksi dengan orang lain
  - c) Berjalan menunduk
  - d) Postur tubuh menunduk
- b. Gejala dan Tanda Minor
- 1) Data Subyektif : Sulit berkonsentrasi
- 2) Data Obyektif
- a) Kontak mata kurang
  - b) Lesu dan tidak bergairah
  - c) Pasif
  - d) Tidak mampu membuat keputusan
5. Mekanisme Koping

Mekanisme koping adalah segala sesuatu yang dilakukan yang bertujuan untuk penyelesaian masalah baik secara langsung maupun tidak langsung untuk diri sendiri. Mekanisme koping mencakup penggunaan pertahanan koping jangka pendek atau jangka panjang serta pertahanan ego untuk melindungi diri sendiri dalam menghadapi persepsi diri yang menyakitkan (Fahrezi, 2023).



a. Pertahanan Jangka Pendek

- 1) Kegiatan yang memberikan pelarian sementara dari krisis identitas diri (misalnya konser musik, menonton televisi).
- 2) Kegiatan yang memberikan identitas alternatif sementara (misalnya klub sosial, agama, politik, kelompok, gerakan, geng).
- 3) Kegiatan yang memperkuat atau meningkatkan perasaan tidak stabil untuk sementara waktu (misalnya kompetisi olahraga, prestasi akademis, kontes popularitas, dll).

b. Pertahanan Jangka Panjang

- 1) Penutupan identitas adalah adopsi dini terhadap suatu identitas yang disukai oleh orang-orang terdekat tanpa mempertimbangkan keinginan, aspirasi, atau kemungkinan individu tersebut.
- 2) Identitas negatif adalah identitas yang diasumsikan tidak sesuai dengan nilai dan harapan yang diterima masyarakat. Mekanisme pertahanan ego meliputi penggunaan fantasi, disosiasi, isolasi, proyeksi, gangguan (represi), perpecahan, dan mengarahkan kemarahan terhadap diri sendiri.

6. Penatalaksanaan

Menurut Pardede, Keliat, & Wardani (2020) terapi pada gangguan jiwa skizofrenia dewasa ini sudah dikembangkan sehingga penderita

tidak mengalami diskriminasi bahkan metodenya lebih manusiawi dari pada masa sebelumnya. Terapi yang dimaksud meliputi:

a. Psikofarmaka

Berbagai jenis obat psikofarmaka yang beredar dipasaran yang hanya diperoleh dengan resep dokter, dapat dibagi dalam 2 golongan yaitu golongan generasi pertama (*typical*) dan golongan kedua (*atypical*). Obat yang termasuk golongan generasi pertama misalnya chlorpromazine HCL (psikotropik untuk menstabilkan senyawa otak), dan Haloperidol (mengobati kondisi gugup). Obat yang termasuk golongan kedua misalnya, Risperidone (untuk ansietas), Aripiprazole (untuk antipsikotik).

b. Psikoterapi

Terapi psikoterapi sangat cocok untuk mendorong orang-orang yang terkena harga diri rendah untuk berhubungan kembali dengan orang lain, pasien lain, perawat, dan dokter. Dengan begitu mereka tidak lagi terasingkan, karena jika mereka menarik diri atau merasa terasingkan mungkin akan mengembangkan kebiasaan buruk.

C. Konsep Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah

1. Pengkajian

a. Identitas

Identitas pasien meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, agama, pekerjaan, suku/bangsa, alamat, nomer medik, ruang rawat,

tanggal masuk rumah sakit, tanggal pengkajian, diagnosis medis dan identitas penanggung jawab.

b. Faktor Predisposisi

- 1) Riwayat kesehatan dahulu : Ada atau tidaknya gangguan kesehatan pada pasien maupun keluarga, gangguan kesehatan fisik yang membuat individu merasa malu.
- 2) Riwayat psikososial : Pernah atau tidaknya individu mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan baik bio, psiko, sosio, kultural, maupun spiritual seperti kekerasan secara fisik, seksual, penolakan dari lingkungan, kekerasan dalam rumah tangga, aniaya, dan tindakan kriminal.
- 3) Riwayat penyakit keluarga : Ada atau tidaknya riwayat penyakit gangguan kesehatan pada keluarga sebelumnya.

c. Faktor Presipitasi

Masalah khusus harga diri rendah yang kronis disebabkan oleh setiap situasi yang dihadapi individu dan tidak mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi. Masalah yang dialami oleh individu dalam kurun waktu dekat atau 6 bulan terakhir.

d. Pemeriksaan Fisik

Lakukan pemeriksaan tanda tanda vital (TTV) seperti pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan. Pemeriksaan *head to toe* juga dibutuhkan untuk data penunjang dalam melakukan pengkajian asuhan keperawatan.

e. Psikososial : Konsep diri

- 1) Gambaran diri : Tanyakan bagian tubuh yang disukai ataupun tidak di sukai pasien. Dan tanyakan bagaimana perasaan pasien.
- 2) Identitas diri : Kaji kepuasan pasien terhadap jenis kelaminnya, status, agama, pekerjaan. Dan tanyakan bagaimana perasaannya.
- 3) Peran : Biasanya pasien mengalami penurunan produktifitas dan merasa tidak mampu dalam melaksanakan tugas. Tanyakan bagaimana perasaan pasien dalam menjalankan perannya baik dirumah, tempat bekerja, maupun masyarakat.
- 4) Ideal diri : Tanyakan harapan tubuh, posisi status, peran. Harapan pasien terhadap lingkungan, dan harapan pasien terhadap penyakitnya.
- 5) Harga diri : Pasien mengejek dan mengkritik dirinya sendiri, menurunkan martabat, menolak kemampuan yang dimiliki

f. Status Mental

1) Penampilan

Lihat kondisi penampilan pasien apakah rambut acak acakan ataupun cara berpakaian yang tidak sesuai.

2) Pembicaraan

Amati pembicaraan yang ditemukan pada klien, apakah cepat, keras, gagap, membisu, apatis atau lambat.

3) Aktivitas Motorik

Data ini didapatkan melalui hasil observasi perawat/keluarga apakah pasien lesu, tegang, atau gelisah. Apakah ada agitasi (gerakan motorik yang menunjukkan kegelisahan), tik (gerakan-gerakan kecil pada otot muka yang tidak terkontrol), grimasen (gerakan otot muka yang berubah-ubah yang tidak dapat di kontrol klien), tremor (jari-jari yang tampak gemetar ketika klien menjulurkan tangan dan merentangkan jari-jari) maupun kompulsif (kegiatan yang dilakukan berulang-ulang seperti berulang-ulang mencuci tangan, mencuci muka, mandi, mengeringkan tangan dan sebagainya).

#### 4) Alam Perasaan

Tanyakan pada pasien apakah pasien merasa sedih, putus asa, gembira, khawatir, atau takut.

#### 5) Afek

Lihat kondisi afek pasien apakah tampak datar, tumpul, kesepian, apatus, depresi atau sedih, atau cemas.

#### 6) Interaksi selama wawancara

- a) Bermusuhan, tidak kooperatif, atau mudah tersinggung.
- b) Kontak mata kurang : tidak mau menatap lawan bicara.
- c) Defensif : selalu mempertahankan pendapat kebenaran dirinya.
- d) Curiga : menunjukkan tidak percaya pada orang lain.

## 7) Persepsi

Tanyakan pada pasien apakah ada halusinasi? Jika ada jenisnya seperti apa, isinya apa, datangnya kapan, dan gejala yang tampak seperti apa

## 8) Proses Berpikir

Data ini diperoleh pada saat wawancara :

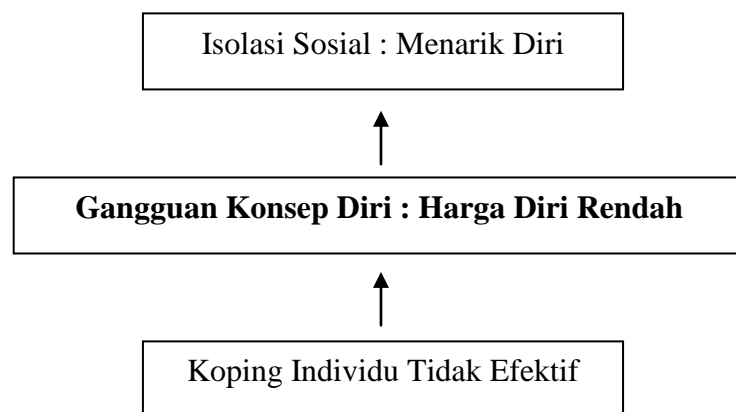
### a) Arus pikir

- (1) Koheren : pembicaraan dapat dipahamidengan baik.
- (2) Inkoheren : kalimat tidak berbentuk, kata- kata sulit dipahami.
- (3) Tangnesial : pembicaraan yang berbelit- belit tapi tidak sampai pada tujuan.
- (4) *Flight of ideas* : pembicaraan yang melompat dari satu topic ke topik lainnya masih ada hubungan yang tidak logis dan tidak sampai pada tujuan.
- (5) Bloking : pembicaraan terhenti tiba-tiba kemudian dilanjutkan kembali.
- (6) Neologisme : membentuk kata-kata baru yang tidak di pahami oleh umum.
- (7) Sosiasi bunyi : mengucapkan kata kata yang mempunyai persamaan bunyi.

## b) Isi pikir

- (1) Obsesi : pikiran yang selalu muncul meskipun klien berusaha menghilangkannya.
- (2) Phobia : ketakutan yang tidak logis terhadap situasi tertentu.
- (3) Ekstasi: rasa gembira yang luar biasa.
- (4) Fantasi : isi pikiran tentang suatu keadaan atau kejadian yang diinginkan.
- (5) Bunuh diri : rasa ingin bunuh diri.
- (6) Pikiran magis : pikiran klien yang menuju hal-hal tidak logis.
- (7) Rendah diri : merendahkan atau menghina diri sendiri, serta menyalahkan diri sendiri.
- (8) Pesimisme : mempunyai pandangan negatif mengenai kehidupannya.

## 2. Pohon Masalah



Bagan 2. 1 Pohon Masalah

### 3. Diagnosis Keperawatan

Menurut (Kuntari, 2020) perumusan diagnosis keperawatan jiwa mengacu pada pohon masalah yang dibuat, sehingga rumusan diagnosis keperawatannya ialah gangguan konsep diri: harga diri rendah

### 4. Intervensi

Perencanaan terdiri dari tiga aspek, yaitu tujuan umum, tujuan khusus dan rencana tindakan keperawatan. Tujuan umum berfokus pada penyelesaian permasalahan dari diagnosis tertentu. Tujuan umum dapat dicapai jika serangkaian tujuan khusus telah tercapai. Tujuan khusus berfokus pada penyelesaian etiologic dari diagnosis tertentu.

### 5. Implementasi

Implementasi tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Pada situasi nyata seringkali implementasi berbeda dengan rencana, hal ini terjadi karena perawat belum terbiasa menggunakan rencana tertulis dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Adapun tindakan keperawatan jiwa dilakukan berdasarkan strategi pelaksanaan (SP) yang sesuai dengan masing – masing masalah utama.

### 6. Evaluasi

Evaluasi adalah proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada klien. Evaluasi dilakukan



sesuai dengan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Evaluasi dapat dibagi dua yaitu evaluasi respon dan evaluasi formatif. Evaluasi respon dilakukan ketika selesai dilakukannya per tindakan sedangkan evaluasi formatif dilakukan per hari setelah selesai semua tindakan di hari tersebut.

#### D. Konsep Terapi Generalis

Terapi generalis merupakan sebuah terapi yang umum digunakan pada pasien skizofrenia, salah satunya adalah pasien dengan masalah keperawatan harga diri rendah. Menurut Ghina (2021) salah satu bentuk tindakan keperawatan yang dapat mendorong klien untuk dapat berpikir positif terhadap dirinya sendiri serta lingkungan sekitarnya yaitu terapi kognitif dengan menggunakan metode afirmasi positif yang merupakan salah satu terapi generalis yang diberikan kepada klien dengan tujuan untuk merubah cara klien dalam mengartikan dan memandang berbagai hal pada saat klien mengalami perubahan status emosional akibat dari perasaan kecewa yang dapat timbul, sehingga teknik afirmasi positif tersebut dapat membantu klien untuk lebih mencintai dirinya, meningkatkan rasa percaya diri, serta membantu individu untuk memandang dirinya dengan cara yang lebih positif. Terapi generalis terdiri dari Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4. Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 yang meliputi :

##### 1. SP 1 Harga Diri Rendah :

- a. Bina hubungan saling percaya dengan klien

- b. Mengidentifikasi 3 kemampuan dan aspek positif yang dimiliki
  - c. Membantu dan melatih kegiatan yang dipilih
  - d. Masukkan dalam jadwal harian
2. SP 2 Harga Diri Rendah :
- a. Diskusikan jadwal harian
  - b. Latih pasien menilai kemampuan yang dapat digunakan
  - c. Latih pasien merencanakan kegiatan kedua di rumah yang sesuai dengan kemampuan
  - d. Masukkan dalam jadwal kegiatan harian
3. SP 3 Harga Diri Rendah :
- a. Diskusikan jadwal harian
  - b. Latih pasien untuk mengenal kegiatan kedua yang dapat dilakukan di rumah
  - c. Latih pasien untuk menyusun jadwal kegiatan yang dapat dilakukan sesuai kemampuan di rumah
  - d. Masukkan dalam jadwal kegiatan harian
4. SP 4 Harga Diri Rendah :
- a. Diskusikan jadwal harian
  - b. Latih pasien untuk melakukan kegiatan ketiga
  - c. Diskusikan tentang manfaat sistem pendukung yang dimiliki di rumah.
  - d. Patuh minum obat.