

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Harga Diri Rendah

1. Definisi Harga Diri Rendah

Harga diri rendah merupakan kondisi ketika seseorang mengevaluasi dirinya berdasarkan sejauh mana perilaku mereka sesuai dengan standar atau harapan pribadi yang telah ditetapkan. Ketika individu merasa bahwa dirinya gagal memenuhi standar tersebut, maka timbul pandangan negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan yang dimiliki. Pandangan ini kemudian berkembang menjadi perasaan rendah diri yang berkepanjangan, merasa tidak berharga, serta menganggap dirinya tidak penting. Akibat dari kondisi ini, individu sering kali mengalami kesulitan dalam menjalin interaksi sosial karena merasa tidak layak atau tidak percaya diri dalam berhubungan dengan orang lain (Rokhimmah & Rahayu, 2020).

Harga diri rendah dapat dipahami sebagai perasaan negatif yang mendalam terhadap diri sendiri, yang berujung pada berkurangnya rasa percaya diri, munculnya sikap pesimis terhadap masa depan, serta perasaan tidak berarti dalam kehidupan sehari-hari. Berbagai faktor dapat memicu terbentuknya harga diri rendah ini, antara lain hilangnya kasih sayang dari orang-orang terdekat, perlakuan tidak menyenangkan

yang diterima dari lingkungan sekitar, serta kualitas hubungan interpersonal yang buruk.

Faktor-faktor tersebut saling mempengaruhi dan memperburuk kondisi psikologis seseorang, hingga akhirnya berdampak pada cara individu memandang dan menghargai dirinya sendiri (Atmojo & Purbaningrum, 2021).

2. Rentang Respon Harga Diri Rendah



Rentang respon konsep diri menurut Saptina (2020) adalah sebagai berikut :

- a. Aktualisasi diri: kemampuan mengekspresikan konsep diri positif melalui pengalaman yang dianggap berhasil.
- b. Konsep diri positif: persepsi baik terhadap diri sendiri yang terbentuk dari pengalaman yang mendukung perkembangan pribadi.
- c. Harga diri rendah: perasaan negatif terhadap diri sendiri yang ditandai dengan hilangnya rasa percaya diri, merasa tidak berharga, tidak berdaya, dan cenderung pesimis.
- d. Keracunan identitas: kesulitan dalam mengenali jati diri sendiri hingga muncul perasaan asing dan tidak nyata terhadap diri.

- e. Depersonalisasi: kondisi di mana individu merasa terlepas dari dirinya sendiri, sulit mengenali identitas, serta merasa dirinya tidak nyata.

3. Komponen Konsep Diri

Menurut Yosep & Titin, (2024) konsep diri adalah representasi mental individu tentang siapa dirinya, yang tersusun dari beberapa unsur, antara lain:

a. Citra Tubuh

Citra tubuh mengacu pada bagaimana seseorang bersikap terhadap tubuhnya, baik secara sadar maupun tidak sadar. Ini mencakup persepsi terhadap bentuk tubuh, fungsinya, batas-batas tubuh, serta pengalaman masa lalu dan sekarang terkait bagian tubuh yang sering bersentuhan dengan lingkungan.

b. Diri Ideal

Diri ideal adalah gambaran seseorang mengenai apa yang seharusnya ia capai berdasarkan harapan, nilai, aspirasi, serta tujuan yang diyakininya. Persepsi ini dibentuk oleh pengaruh budaya, keluarga, ambisi pribadi, keinginan, serta kemampuan individu dalam menyesuaikan diri dengan standar dan tuntutan sosial di sekitarnya.

Konsep ini menumbuhkan harapan terhadap peran diri saat berada di tengah masyarakat yang memiliki aturan dan norma tertentu.

c. Peran Diri

Peran diri merujuk pada pola perilaku, sikap, nilai, dan tujuan yang

diasumsikan oleh individu sesuai dengan kedudukan sosialnya. Peran ini menjadi sarana bagi individu untuk berinteraksi dan berpartisipasi dalam lingkungan sosial, serta menjadi sarana pembuktian identitas diri melalui pengakuan dari orang-orang di sekitarnya.

d. Harga Diri

Harga diri merupakan evaluasi individu terhadap keberhasilan yang telah dicapai, berdasarkan seberapa jauh perilaku mereka mencerminkan harapan dari diri ideal. Rasa percaya diri akan tumbuh jika seseorang sering mengalami keberhasilan, sedangkan rasa rendah diri dapat muncul jika individu sering mengalami kegagalan, merasa tidak dihargai, atau kurang mendapatkan pengakuan dari lingkungan sekitar.

e. Identitas Diri

Identitas diri merupakan kesadaran individu mengenai keberadaan dirinya yang unik dan berbeda dari orang lain. Ini terbentuk dari cara seseorang menilai dan memahami dirinya secara keseluruhan. Identitas bukan hanya soal peran, jabatan, atau tujuan, tetapi juga mencerminkan kesatuan kepribadian yang mencakup kemampuan untuk mengenali diri, merasa percaya diri, menghargai diri sendiri memiliki kontrol diri, dan menerima kelebihan serta kekurangan dalam dirinya.

4. Etiologi

Menurut Wenny *et al.*, (2023), konsep diri seseorang terbentuk dari berbagai pengalaman hidup. Pada masa kanak-kanak, sering mendapat

kritik berlebihan dan kurangnya penghargaan atas pencapaian bisa menyebabkan harga diri rendah. Remaja yang merasa tidak dihargai atau tidak diberi kesempatan juga rentan mengalami hal ini. Pada dewasa awal, kegagalan dalam akademik, pekerjaan, atau hubungan sosial menjadi pemicu umum. Lingkungan yang kurang mendukung dan tuntutan berlebihan dari lingkungan sekitar dapat memperparah kondisi tersebut. Faktor penyebab harga diri rendah dibagi menjadi dua kelompok yaitu sebagai berikut:

a. Faktor Predisposisi

1) Biologis

Kondisi kesehatan fisik dan faktor genetik memengaruhi kemampuan menghadapi stres. Penyakit kronis atau ketidakseimbangan hormonal dapat mengganggu kestabilan emosi dan persepsi diri.

2) Sosiolultural

Status sosial-ekonomi dan lingkungan sosial seperti keluarga, sekolah, dan masyarakat sangat berpengaruh. Isolasi sosial, tekanan sosial yang tidak realistik, serta diskriminasi terhadap kelompok rentan dapat melemahkan konsep diri.

3) Psikologis

Pengasuhan yang kurang mendukung dan pengalaman kegagalan dalam menjalankan peran hidup dapat menimbulkan citra diri negatif yang berkembang menjadi harga diri rendah.

4) Perkembangan

Gangguan dalam tahapan perkembangan, seperti penolakan saat bayi atau pembatasan kreativitas akibat dominasi orang tua, dapat menghambat pembentukan harga diri positif.

b. Faktor Presipitasi

Faktor pencetus berasal dari tekanan internal maupun eksternal yang melebihi kemampuan adaptasi individu, seperti trauma emosional atau seksual, ketegangan peran akibat perubahan hidup, kehilangan anggota keluarga, atau perubahan kondisi Kesehatan

5. Tanda dan Gejala

Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI, 2016), klien dengan harga diri rendah dapat menunjukkan berbagai gejala, baik yang bersifat subjektif maupun objektif. Gejala-gejala ini dikelompokkan menjadi tanda mayor dan minor.

a. Tanda dan Gejala Mayor

1) Data Subjektif

Klien sering kali menunjukkan persepsi negatif terhadap dirinya sendiri. Mereka merasa tidak mampu, menyalahkan diri, dan memandang diri sebagai pribadi yang tidak memiliki kelebihan.

Dalam kondisi ini, klien cenderung menolak penilaian positif dan justru memperbesar penilaian negatif terhadap dirinya.

2) Data Objektif

Dari sisi perilaku, klien tampak tidak percaya diri, enggan

mencoba hal baru, dan memperlihatkan postur tubuh serta cara berjalan yang menunduk, mencerminkan sikap pasrah dan rendah diri.

b. Tanda dan Gejala Minor

1) Data Subjektif

Klien bisa mengalami gangguan konsentrasi, kesulitan tidur, dan kesulitan dalam mengambil keputusan. Hal ini menunjukkan adanya konflik internal dan ketidakstabilan emosi.

2) Data Objektif

Beberapa perilaku lain yang dapat diamati meliputi minimnya kontak mata, suara lirih saat berbicara, sikap pasif, serta tampak lesu dan tidak bergairah. Klien juga terlihat bergantung pada validasi dari orang lain, menunjukkan perilaku tidak asertif, serta mengalami kesulitan membuat keputusan tanpa bantuan pihak lain.

6. Manifestasi Klinis

Menurut Ramadhani & Kolega, (2021), gejala harga diri rendah dapat diidentifikasi melalui data objektif dan subjektif.

a. Data objektif mencakup:

- 1) Menurunnya kinerja atau hasil kerja.
- 2) Perilaku merusak yang ditujukan kepada orang lain.
- 3) Sikap merasa dirinya sangat penting secara berlebihan.
- 4) Timbulnya rasa bersalah yang berlarut.

- 5) Mudah marah atau tersinggung secara berlebihan.
- 6) Munculnya ketegangan dalam menjalankan peran.
- 7) Keluhan terkait kondisi fisik.
- 8) Pandangan hidup yang tidak sejalan dengan kenyataan.
- 9) Menyangkal atau meragukan kemampuan diri sendiri.
- 10) Meremehkan atau merendahkan diri sendiri.
- 11) Adanya penggunaan zat-zat terlarang.
- 12) Menjauhkan diri dari kenyataan atau dunia sosial.

b. Data subjektif meliputi:

- 1) Sering mengkritik diri sendiri maupun orang lain.
- 2) Mengalami hambatan dalam menjalin hubungan sosial.
- 3) Merasa tidak mampu dalam berbagai aspek.
- 4) Memiliki pandangan negatif terhadap diri sendiri.

7. Proses Terjadinya Harga Diri Rendah

Harga diri rendah dapat muncul sebagai kelanjutan dari masalah pada diri individu yang bermula dari ketidakmampuan menyelesaikan harga diri rendah situasional, ditambah dengan tidak adanya dukungan atau umpan balik positif dari lingkungan sekitar. Respon negatif dari orang lain juga turut memperburuk kondisi tersebut. Awalnya, individu menghadapi stresor atau krisis dan berusaha mengatasinya, namun tidak berhasil. Kegagalan ini menimbulkan penilaian diri yang negatif, merasa tidak mampu atau gagal dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya. Akibat tidak adanya

dukungan positif dari lingkungan, perasaan gagal ini semakin menguat dan memengaruhi harga diri individu (Zahra & Sutejo, 2019).

8. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada individu dengan harga diri rendah bertujuan untuk meningkatkan persepsi positif terhadap diri sendiri, memperkuat mekanisme coping, serta membangun kepercayaan diri melalui berbagai pendekatan terapeutik. Strategi yang dapat diterapkan meliputi:

a. Terapi farmakologi

Terapi farmakologi digunakan apabila harga diri rendah terjadi bersamaan dengan gangguan psikiatri lain seperti depresi, gangguan kecemasan, atau gangguan kepribadian. Obat-obatan psikotropika diberikan dengan tujuan untuk menstabilkan suasana hati, mengurangi gejala kecemasan, serta memperbaiki kualitas tidur dan konsentrasi yang dapat mendukung pemulihan harga diri.

Jenis obat yang umum digunakan antara lain antidepresan golongan SSRI (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors) seperti fluoxetine, sertraline, dan escitalopram, yang bekerja dengan meningkatkan kadar serotonin di otak sehingga memperbaiki suasana hati dan mengurangi perasaan rendah diri. Pada beberapa kasus, psikiater juga dapat meresepkan antidepresan golongan SNRI (Serotonin and Norepinephrine Reuptake Inhibitors) seperti venlafaxine jika gejala disertai dengan kecemasan berat. Selain itu, jika individu menunjukkan

gejala agitasi atau insomnia berat, dapat dipertimbangkan pemberian benzodiazepine dalam jangka pendek, seperti lorazepam atau alprazolam, dengan pemantauan ketat karena potensi ketergantungan. Penggunaan obat-obatan ini tidak berdiri sendiri, tetapi harus dikombinasikan dengan terapi psikososial dan intervensi keperawatan lainnya agar tercapai perbaikan kondisi secara menyeluruh. Seluruh terapi farmakologis harus diberikan berdasarkan evaluasi menyeluruh oleh psikiater, disertai edukasi kepada pasien tentang manfaat, risiko, serta pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan.

b. Terapi non farmakologi

1) Terapi Dukungan Emosional

Dukungan yang diberikan dalam bentuk empati, penerimaan, dan validasi perasaan dapat meningkatkan rasa aman dan kepercayaan individu terhadap dirinya sendiri maupun orang lain (Wenny *et al.*, 2023).

2) Terapi Kognitif-Perilaku (Cognitive Behavioral Therapy/CBT)

Digunakan untuk mengidentifikasi dan mengubah pola pikir negatif yang memperkuat perasaan rendah diri. Individu diarahkan untuk mengganti pikiran disfungsional dengan pikiran yang lebih realistik dan adaptif (Zahra & Sutejo, 2019). Dalam praktik keperawatan jiwa, prinsip-prinsip CBT dapat diterapkan melalui pendekatan sederhana seperti mengajak klien mengenali pikiran negatif, memberikan penguatan positif saat klien menunjukkan kemajuan,

dan mendorong klien mengganti pikiran yang menyalahkan diri dengan pernyataan yang lebih realistik dan positif

3) Pelatihan Asertivitas dan Komunikasi Efektif

Individu dibimbing untuk mengembangkan kemampuan dalam menyampaikan pikiran dan perasaan secara terbuka tanpa merugikan orang lain, yang dapat membantu meningkatkan rasa percaya diri dalam interaksi sosial.

4) Pemberdayaan Diri Melalui Kegiatan Positif

Melibatkan individu dalam aktivitas yang sesuai dengan minat dan kemampuannya, seperti keterampilan kreatif, kegiatan sosial, atau spiritual, dapat memberikan pengalaman sukses yang berdampak positif pada harga diri.

5) Keterlibatan Dukungan Sosial dan Keluarga

Keluarga dan lingkungan sosial berperan penting dalam pemulihian individu dengan harga diri rendah. Dukungan yang konsisten dan penerimaan tanpa syarat akan membantu memperkuat identitas diri yang positif.

9. Mekanisme Kopling

Menurut Wenny *et al.*, (2023), individu yang mengalami harga diri rendah umumnya menunjukkan cara coping yang kurang efektif dalam menghadapi tekanan hidup. Hal ini tercermin dari kecenderungan untuk menghindari masalah serta ketidakmampuan dalam menyelesaikan konflik secara adaptif. Mekanisme pertahanan diri yang digunakan terbagi menjadi

dua, yaitu jangka pendek dan jangka panjang.

a. Pertahanan Jangka Pendek

Mekanisme ini digunakan sebagai respon sesaat untuk menghindari tekanan terhadap identitas diri. Contohnya antara lain:

- 1) Mengalihkan perhatian dengan melakukan aktivitas tertentu secara berlebihan, seperti terus-menerus bekerja, menonton, atau melakukan kegiatan fisik yang intens.
- 2) Bergabung dalam kelompok sosial atau agama sebagai bentuk pencarian identitas sementara.
- 3) Mencari pengakuan dengan cara meraih pencapaian-pencapaian yang bersifat cepat dan instan.
- 4) Melarikan diri melalui kebiasaan negatif, seperti konsumsi alkohol atau penyalahgunaan zat.

b. Pertahanan Jangka Panjang

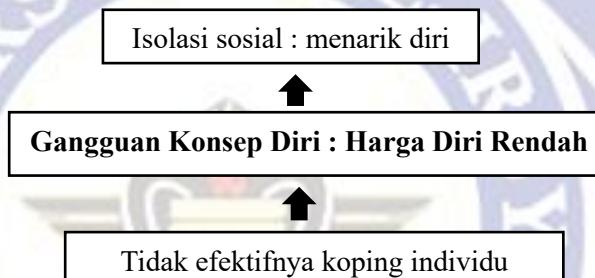
Mekanisme ini cenderung lebih menetap dan sering kali tidak sesuai dengan kondisi psikologis yang sehat, meliputi:

- 1) Penutupan identitas, yaitu saat individu mengambil identitas atau peran dari orang lain tanpa menyadari apakah hal tersebut sesuai dengan dirinya.
- 2) Identitas negatif, yaitu kecenderungan untuk mengadopsi nilai-nilai atau peran yang bertentangan dengan norma sosial sebagai bentuk pelarian.

- 3) Strategi pertahanan ego lain yang mungkin muncul antara lain fantasi, menyalahkan orang lain (proyeksi), menekan perasaan (represi), mengasingkan diri, ledakan emosional, menyimpan kebencian terhadap diri sendiri, atau perilaku menyakiti diri

10. Pohon Masalah

Ketiga permasalahan yang muncul saling berkaitan dan dapat digambarkan melalui pohon masalah sebagaimana disusun pada skema berikut:



Bagan 2.2 Bagan Pohon Masalah

11. Diagnosa Keperawatan

Merujuk pada Kuntari (2020), penetapan diagnosis keperawatan jiwa dilakukan berdasarkan pemetaan pohon masalah yang telah disusun sebelumnya. Diagnosis yang sering muncul pada kondisi gangguan konsep diri adalah harga diri rendah

12. Fokus Intervensi

Tindakan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan harga diri rendah menurut Kusumaningtyas *et al* (2018) bertujuan umum agar

klien dapat mengatasi masalah gangguan konsep diri : harga diri rendah dan tujuan khusus (TUK) sebagai berikut :

a. TUK 1

Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan kriteria hasil

- 1) Klien dapat menunjukkan ekspresi wajah bersahabat
- 2) Menunjukkan rasa senang
- 3) Ada kontak mata
- 4) Mau berjabat tangan
- 5) Mau menyebutkan nama
- 6) Mau menjawab salam
- 7) Mau duduk berdampingan dengan perawat
- 8) Mau mengutarakan masalah yang dihadapinya

Rencana tindakan keperawatan

- 1) Ucapkan salam atau sapa klien dengan ramah
- 2) Jabat tangan dengan pasien
- 3) Perkenalkan diri dengan sopan
- 4) Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai
- 5) Jelaskan tujuan pertemuan
- 6) Buat kontrak topik, waktu, dan tempat setiap kali bertemu pasien
- 7) Tujukan sikap empati dan menerima klien apa adanya

b. TUK 2

Klien mampu mengenala konsep diri dengan kriteria hasil :

Klien dapat mengidentifikasi kemampuan positif/kelebihan yang

dimiliki

Rencana tindakan keperawatan

- 1) Diskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien
- 2) Hindarkan dari penilaian negatif
- 3) Berikan pujian yang realistik
- 4) Diskusikan kemampuan positif klien yang dapat dilakukan dan dikembangkan

c. TUK 3

Klien dapat menetapkan perencanaan kegiatan sesuai kelebihan yang dimiliki dengan kriteria hasil :

- 1) Klien dapat membuat rencana kegiatan harian
- 2) Klien dapat melaksanakan kegiatan sesuai kelebihan yang dimiliki

Rencana tindakan keperawatan

- 1) Rencanakan aktivitas yang dapat dilakukan selama pasien dirawat
- 2) Diskusikan kemungkinan melaksanakan di rumah
- 3) Beri kesempatan klien untuk mencoba kegiatan yang telah direncanakan
- 4) Berikan pujian atas keberhasilan pasien

Untuk mempermudah pelaksanaan tindakan maka menggunakan Strategi Pelaksana Tindakan (SP) berikut :

a. Klien

1) SP 1 (Stimulasi Pertama)

- a) Menggali dan mengenali kemampuan klien dalam melakukan aktivitas yang memiliki nilai positif.
- b) Membimbing klien untuk mengevaluasi aktivitas apa saja yang masih bisa ia lakukan saat ini.
- c) Membantu klien memilih satu aktivitas yang mungkin dilakukan sebagai fokus latihan.
- d) Melatih klien dalam menjalankan aktivitas tersebut.
- e) Menjadwalkan latihan aktivitas tersebut dua kali sehari secara rutin.

2) SP 2 (Stimulasi Kedua)

- a) Menilai hasil latihan aktivitas pertama dan memberikan apresiasi kepada klien.
- b) Mendampingi klien dalam memilih aktivitas kedua yang bisa dilatih.
- c) Memberikan latihan pada aktivitas kedua.
- d) Menambahkan kedua aktivitas tersebut ke dalam jadwal latihan, masing-masing dilakukan dua kali sehari

3) SP 3 (Stimulasi Ketiga)

- a) Melakukan evaluasi terhadap aktivitas pertama dan kedua yang telah dilatih serta memberikan penguatan.
- b) Mendukung klien dalam memilih aktivitas ketiga yang akan dilatih.

- c) Melatih aktivitas ketiga bersama klien.
- d) Menyusun jadwal kegiatan yang berisi tiga aktivitas, masing-masing dilakukan dua kali per hari.

4) SP 4 (Stimulasi Keempat)

- a) Melakukan evaluasi keseluruhan terhadap tiga aktivitas yang sudah dijalankan.
- b) Membantu klien menentukan aktivitas keempat yang akan dilatih.
- c) Melatih klien pada aktivitas keempat.
- d) Memasukkan keempat aktivitas tersebut ke dalam jadwal harian, masing-masing dilatih dua kali sehari.

b. Keluarga

1) SP 1

- a) Mengajak keluarga berdiskusi tentang kesulitan atau tantangan yang mereka hadapi dalam merawat anggota keluarga dengan harga diri rendah.

- b) Memberikan edukasi mengenai definisi, tanda-tanda, dan proses terjadinya gangguan harga diri rendah.

- c) Menjelaskan cara-cara perawatan pasien dengan harga diri rendah yang tepat dan empatik.

2) SP 2

- a) Melatih keluarga untuk mempraktikkan teknik merawat pasien dengan harga diri rendah.

- b) Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk langsung menerapkan teknik tersebut kepada klien secara bertahap.
- 3) SP 3

- a) Membantu keluarga menyusun jadwal aktivitas harian di rumah, termasuk mengatur waktu minum obat secara teratur.

13. Implementasi

Pelaksanaan asuhan keperawatan merujuk pada rencana intervensi yang telah dirancang. Namun demikian, dalam pelaksanaannya, perawat seringkali melakukan penyesuaian dengan kondisi nyata di lapangan. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan dalam penerapan rencana tertulis. Oleh karena itu, dalam praktik keperawatan jiwa, tindakan keperawatan sering dilakukan berdasarkan Strategi Pelaksanaan (SP) yang disesuaikan dengan masalah utama yang dihadapi oleh klien.

14. Evaluasi

Evaluasi merupakan proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai efektivitas dari intervensi keperawatan yang telah diberikan. Evaluasi dilakukan berdasarkan tindakan yang telah dilaksanakan, dan dibedakan menjadi dua jenis: evaluasi respons yang dilakukan segera setelah satu tindakan diberikan, serta evaluasi formatif yang dilakukan setiap akhir hari berdasarkan seluruh tindakan harian yang telah dilakukan.

Evaluasi pada pasien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pasien mengalami peningkatan dalam persepsi dirinya. Menurut Wenny *et al.* (2023), indikator keberhasilan intervensi ditandai dengan adanya peningkatan ekspresi positif terhadap diri sendiri. Adapun hasil yang diharapkan dari evaluasi antara lain:

- a. Pasien mampu mengungkapkan pikiran dan perasaannya secara terbuka.
- b. Pasien menunjukkan perilaku yang mencerminkan penerimaan terhadap diri sendiri
- c. Pasien menunjukkan minat dalam aktivitas sosial atau kelompok.
- d. Pasien mampu mengenali kelebihan dan potensi diri secara realistik.
- e. Pasien menyatakan perasaan lebih percaya diri dan berharga.

B. Konsep Terapi Generalis

Terapi generalis merupakan pendekatan keperawatan yang umum digunakan pada pasien dengan gangguan jiwa, seperti skizofrenia, termasuk yang mengalami masalah harga diri rendah. Menurut Ghina, (2021), salah satu metode intervensi yang efektif untuk membentuk pola pikir positif terhadap diri sendiri adalah terapi kognitif melalui afirmasi positif. Pendekatan ini membantu klien menata kembali cara pandangnya terhadap perasaan kecewa dan perubahan emosi, sehingga mampu meningkatkan rasa percaya diri dan penghargaan terhadap dirinya.

Terapi generalis merupakan intervensi keperawatan yang berfokus pada

pembentukan hubungan terapeutik, komunikasi efektif, serta kegiatan terstruktur guna meningkatkan fungsi psikososial individu. Terapi ini dapat mencakup teknik kognitif, perilaku, maupun aktivitas sosial yang bertujuan untuk membangun kembali persepsi positif terhadap diri sendiri. Tujuan dari terapi generalis meliputi membantu pasien dalam mengenali dan mengungkapkan perasaan serta pikirannya, meningkatkan kesadaran diri dan harga diri, mendorong terbentuknya pola pikir serta perilaku yang adaptif, serta mengembangkan keterampilan coping dalam menghadapi tekanan emosional. Manfaat terapi ini antara lain meningkatkan rasa percaya diri dan penghargaan terhadap diri, membantu pasien menata ulang pola pikir negatif, memperbaiki hubungan sosial, serta mengurangi kecemasan dan perasaan tidak berdaya.

Prosedur pelaksanaan terapi generalis dibagi menjadi tiga fase, yaitu:

- a. Fase orientasi, di mana perawat menjalin hubungan saling percaya dengan pasien dan memperkenalkan tujuan terapi;
- b. Fase kerja, saat pasien diajak mengenali pikiran negatif dan menggantinya dengan afirmasi positif melalui aktivitas seperti diskusi, role play, dan aktivitas kelompok; dan
- c. Fase terminasi, yang bertujuan mengevaluasi perubahan yang telah terjadi serta memberikan umpan balik positif terhadap perkembangan pasien.

Dan adapun Strategi Pelaksanaan (SP) yang digunakan pada masalah harga diri rendah terdiri dari empat tahap, yakni:

1. SP 1 Harga Diri Rendah
 - a. Menjalin hubungan saling percaya.

- b. Menggali dan mengenali tiga potensi positif klien.
 - c. Mendampingi dan melatih klien dalam aktivitas pilihan.
 - d. Menyusun aktivitas dalam jadwal harian.
2. SP 2 Harga Diri Rendah
- a. Meninjau jadwal kegiatan harian.
 - b. Melatih klien mengevaluasi kemampuan diri.
 - c. Membimbing klien dalam merancang aktivitas lanjutan di rumah.
 - d. Memasukkan aktivitas tersebut ke jadwal harian.
3. SP 3 Harga Diri Rendah
- a. Melakukan diskusi mengenai aktivitas harian.
 - b. Melatih pengenalan aktivitas alternatif di rumah.
 - c. Menyusun jadwal sesuai kemampuan klien.
 - d. Mencatat dalam rencana kegiatan harian.
4. SP 4
- a. Membahas jadwal harian.
 - b. Mendorong klien menjalani kegiatan tambahan.
 - c. Mengkaji peran dukungan sosial di rumah.
 - d. Menegaskan pentingnya kepatuhan dalam terapi obat.