

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Harga Diri Rendah

1. Pengertian

Harga diri rendah merupakan perasaan negatif terhadap diri sendiri termasuk kehilangan rasa percaya diri, tidak berharga, tidak berguna, tidak berdaya, pesimis, tidak ada harapan dan putus asa (Depkes RI, 2000 dalam Nurarif, 2015).

Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri dan perasaan tentang diri atau kemampuan diri yang negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri. Adanya perasaan hilang kepercayaan diri, merasa gagal karna tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal (Fajariyah, 2012) .

Menurut Lelono dkk (2015) harga diri (*self esteem*) merupakan salah satu komponen dari konsep diri. Harga diri merupakan penilaian pribadi berdasarkan seberapa baik perilaku sesuai dengan ideal diri.

2. Proses Terjadinya Harga Diri Rendah

Seorang yang sering mencapai tujuan secara langsung mempengaruhi perasaan untuk kemampuan (harga diri tinggi) atau

ketidak mampuan (harga diri rendah). Harga diri tinggi merupakan dasar mutlak terhadap penerimaan diri, meskipun melakukan kesalahan, kekalahan, dan kegagalan, tetap merasa sebagai seseorang yang penting dan berharga. Hal ini meliputi penerimaan secara kompleks terhadap hidup seseorang.

Harga Diri Rendah (Stuart & Laraia dalam Lelono, 2015) diakibatkan oleh rendahnya cita-cita seseorang. Hal ini mengakibatkan berkurang tantangan dalam mencapai tujuan. Tantangan yang rendah menyebabkan penampilan seseorang tidak optimal. Dalam tinjauan *life span history* klien. Penyebab terjadinya Harga Diri Rendah adalah pada masa kecil seseorang sering disalahkan, jarang diberi pujian atas keberhasilannya. Saat individu mencapai masa remaja keberadaannya kurang dihargai, tidak diberi kesempatan dan tidak diterima. Menjelang dewasa awal sering gagal disekolah, pekerjaan, atau pergaulan. Harga diri rendah muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuannya.

3. Faktor Predisposisi dan Presipitasi

a. Factor Predisposisi

Terjadinya harga diri rendah adalah penolakan orang tua yang tidak realistis, kegagalan berulang kali, kurang

mempunyai tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain, ideal diri yang tidak realistis.

b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi terjadinya Harga Diri Rendah biasanya adalah kehilangan bagian tubuh, kehilangan orang yang dicintai, perubahan penampilan atau bentuk tubuh, kegagalan atau produktivitas yang menurun.

Secara umum gangguan konsep diri harga diri rendah ini dapat terjadi dengan cara situasional atau kronik. Situasioanal misalkan karena trauma yang muncul secara tiba-tiba misalnya kecelakaan, dioperasi, pemerkosaan atau dipenjara, termasuk dirawat dirumah sakit bisa menyebabkan harga diri rendah karena penyakit fisik maupun pemasangan alat. Penyebab lainnya adalah harapan fungsi tubuh yang tidak tercapai serta perlakuan petugas kesehatan yang kurang menghargai klien.

Menurut Peplau dan Sullivan harga diri berkaitan dengan pengalaman interpersonal, dalam tahap perkembangan dari bayi sampai lanjut usia seperti *good me, bad me, not me*, anak sering dipersalahkan, ditekan sehingga perasaan amannya tidak terpenuhi dan merasa ditolak oleh lingkungan dan apabila koping yang digunakan tidak efektif

akan menimbulkan harga diri rendah. Lingkungan sosial akan mempengaruhi individu, pengalaman seseorang dan adanya perubahan sosial seperti perasaan dikucilkan, ditolak oleh lingkungan sosial, tidak dihargai, menyebabkan stress dan menimbulkan penyimpangan perilaku akibat harga diri rendah

(Stuart & Laraia dalam Lelono, 2015).

4. Tanda dan Gejala

- a. Perasaan malu terhadap diri sendiri, individu mempunyai perasaan kurang percaya diri.
- b. Rasa bersalah terhadap diri sendiri, individu yang selalu gagal dalam meraih sesuatu.
- c. Merendahkan martabat diri sendiri, menganggap dirinya berada dibawah orang lain.
- d. Gangguan berhubungan sosial seperti menarik diri, lebih suka menyendiri dan tidak ingin bertemu dengan orang lain.
- e. Rasa percaya diri kurang, merasa tidak percaya dengan kemampuan yang dimiliki.
- f. Sukar mengambil keputusan, cenderung bingung dan ragu-ragu dalam memilih sesuatu.

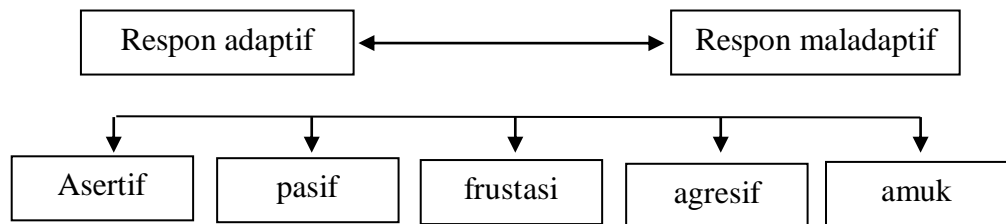
- g. Menciderai diri sendiri sebagai akibat harga diri yang rendah disertai harapan yang suram sehingga memungkinkan mengakhiri kehidupan.
- h. Mudah tersinggung dan marah yang berlebihan.
- i. Perasaan negatif mengenai dirinya sendiri.
- j. Kurang memperhatikan perawatan diri, tidak berpakaian rapi, selera makan menurun, lebih banyak menunduk, dan bicara lambat dengan nada yang rendah.

(Nurarif, 2015)

5. Rentang Respon

Konsep diri merupakan aspek kritical dan dasar dari perilaku individu. Individu dengan konsep diri yang positif dapat berfungsi lebih efektif yang terlihat dari kemampuan interpersonal, kemampuan intelektual dan penguasaan lingkungan. Konsep diri yang negatif dapat dilihat dari hubungan individu dan sosial yang maladaptif. Rentang respon individu terhadap konsep dirinya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar Rentang respon konsep – diri



(Stuart & Laraia dalam Lelono, 2015)

Menurut Stuart (1998) respon individu terhadap konsep dirinya sepanjang rentang respon diri yaitu adaptif dan maladaptif.

- a. Aktualisasi adalah perataan diri positif tentang latar belakang pengalaman nyata yang sukses diterima.
- b. Konsep diri positif adalah mempunyai pengalaman yang positif dalam beraktualisasi diri.
- c. Harga Diri Rendah adalah transisi antara respon diri adaptif dengan konsep diri maladaptif.
- d. Kerancuan identitas adalah kegagalan individu dalam kemalangan aspek psikososial dan kepribadian dewasa yang harmonis.
- e. Depersonalisasi adalah perasaan yang tidak realitis terhadap diri sendiri yang berhubungan dengan kecemasan, kepanikan serta tidak dapat membedakan dirinya dengan orang lain.

6. Mekanisme koping

Mekanisme koping termasuk pertahanan koping jangka pendek ataupun jangka panjang serta penggunaan mekanisme pertahanan ego untuk melindungi diri sendiri dalam menghadapi persepsi diri yang menyakitkan pertahanan jangka pendek mencakup :

- a. Aktivitas yang memberikan pelarian sementara dari krisis identitas diri (misal : konser musik, bekerja, menonton, televisi secara obsesif)
- b. Aktivitas yang memberikan identitas pengganti sementara (misal : ikut serta dalam klub sosial, agama, politik, kelompok, gerakan, atau geng)
- c. Aktivitas sementara yang menguatkan atau meningkatkan perasaan diri yang tidak menentu (misal : olah raga yang kompetitif, prestasi akademik, konteks untuk mendapatkan popularitas)

Pertahanan jangka panjang mencakup :

- a. Penutupan Identitas

Adopsi identitas prematur yang di inginkan oleh orang terdekat tanpa memperhatikan keinginan, aspirasi atau potensi diri individu

b. Identitas Negatif

Asumsi identitas yang tidak sesuai dengan nilai dan harapan yang diterima masyarakat.

Mekanisme pertahanan ego termasuk penggunaan fantasi, disosiasi, proyeksi, pengalihan (*displacement*), spitting, berbalik merah terhadap diri sendiri dan amuk .

(Stuart & Sundeen dalam Fajariyah, 2012).

7. Sumber koping

Semua orang, tanpa memperhatikan gangguan perilakunya mempunyai beberapa bidang kelebihan personal yang meliputi: Aktivitas olahraga dan aktivitas di luar rumah., hobi dan kerajinan tangan, seni yang ekspresif, kesehatan dan perawatan diri, pendidikan atau pelatihan, pekerjaan, vokasi atau posisi, bakat tertentu, kecerdasan, imajinasi dan kreativitas, hubungan interpersonal

(Stuart & Laraia dalam Lelono, 2015)

B. Konsep Model Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan. Tahap pengkajian terdiri atas pengumpulan data dan

perumusan kebutuhan dan masalah klien. Data yang dikumpulkan meliputi data biologis, psikologis, sosial dan spiritual (Yosep, 2010).

a. Data subjektif

Yaitu data yang disampaikan secara lisan oleh klien maupun keluarga. Data ini diperoleh melalui wawancara perawat kepada klien dan keluarga.

b. Data objektif

Yaitu data yang ditemukan secara nyata. Data ini didapatkan melalui observasi atau pemeriksaan langsung oleh perawat.

2. Masalah keperawatan yang mungkin muncul

Diagnosa keperawatan (Nurarif, 2015) yang berhubungan dengan respon konsep diri maladaptif.

a. Resiko Tinggi (Resti) perilaku kekerasan

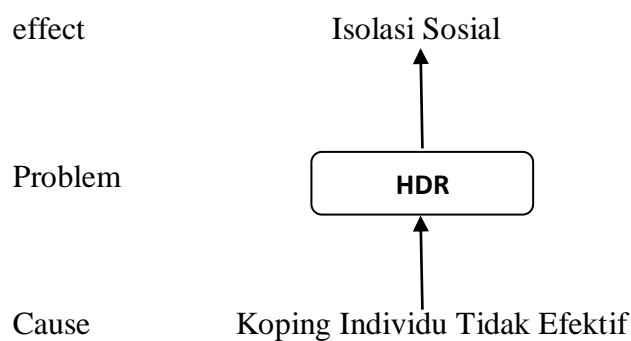
b. Perubahan persepsi sensori : Halusinasi

c. Isolasi Sosial : menarik diri

d. Harga Diri Rendah

e. Koping individu tidak efektif

3. Pohon masalah



(Direja, 2011)

4. Diagnosa Keperawatan

- a. Harga Diri Rendah
- b. Koping Individu Tidak Efektif
- c. Isolasi Sosial

(Stuart & Laraia dalam Lelono, 2015)

5. Rencana Keperawatan

PERTEMUAN	KLIEN	KELUARGA
1	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kemampuan melakukan kegiatan dan bantu aspek positif klien (buat daftar kegiatan) - Bantu klien menilai kegiatan yang dapat dilakukan saat ini (pilih dari daftar kegiatan): buat daftar kegiatan yang dapat dilakukan saat ini - Bantu klien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilatih saat ini - Latih kegiatan yang dipilih (alat dan cara melakukannya) - Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan dua kali sehari - Evaluasi kegiatan pertama yang telah dilatih dan berikan pujian 	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan masalah yang dirasakan dalam merawat klien - Jelaskan pengertian, tanda, gejala dan proses terjadinya harga diri rendah (gunakan booklet) - Jelaskan cara merawat harga diri rendah terutama memberikan pujian semua hal positif pada klien - Latih keluarga memberi tanggung jawab kegiatan pertama yang dipilih klien; bimbing dan beri pujian - Evaluasi kegiatan keluarga dalam membimbing klien melaksanakan kegiatan pertama yang dipilih dan dilatih klien
2	<ul style="list-style-type: none"> - Bantu klien memilih kegiatan kedua yang akan dilatih - Latih kegiatan kedua (cara dan alat) - Masukkan dalam jadwal kegiatan untuk latihan 2 kegiatan masing-masing 2x/hari - Evaluasi kegiatan pertama dan kedua yang telah dilatih dan berikan pujian 	<ul style="list-style-type: none"> - Bersama keluarga melatih klien dalam melakukan kegiatan kedua yang dipilih klien - Anjurkan membantu klien sesuai jadwal dan memberi pujian - Evaluasi kegiatan keluarga dalam membimbing klien melaksanakan kegiatan pertama dan kedua yang dipilih dan dilatih klien
3	<ul style="list-style-type: none"> - Bantu klien memilih kegiatan ketiga yang akan dilatih 	<ul style="list-style-type: none"> - Bersama keluarga melatih klien dalam melakukan

	<ul style="list-style-type: none"> - Latih kegiatan ketiga (cara dan alat) - Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan 3 kegiatan masing-masing 2x/hari - Evaluasi kegiatan pertama, kedua dan ketiga yang telah dilatih dan berikan pujian 	<ul style="list-style-type: none"> kegiatan ketiga yang dipilih klien - Anjurkan membantu klien sesuai jadwal dan memberi pujian - Evaluasi kegiatan keluarga dalam membimbing klien melaksanakan kegiatan pertama, kedua dan ketiga yang dipilih dan dilatih klien. Beri pujian
4	<ul style="list-style-type: none"> - Bantu klien memilih kegiatan keempat yang akan dilatih - Latih kegiatan keempat (cara dan alat) - Masukkan pada jadwal kegiatan harian 4 kegiatan masing-masing 2x/hari - Evaluasi kegiatan latihan dan berikan pujian - Latih kegiatan dilanjutkan sampai tak terhingga - Nilai kemampuan yang telah mandiri - Nilai apakah harga diri klien meningkat 	<ul style="list-style-type: none"> - Bersama keluarga melatih klien dalam melakukan kegiatan keempat yang dipilih klien - Jelaskan follow up ke RSJ/PKM, tanda kembuh, rujukan - Anjurkan membantu klien sesuai jadwal dan memberi pujian - Evaluasi kegiatan keluarga dalam membimbing klien melaksanakan kegiatan yang dipilih dan dilatih klien. Beri pujian - Nilai kemampuan keluarga membimbing klien - Nilai kemampuan keluarga melakukan kontrol ke RSJ/PKM

C. Konsep Penerapan Kegiatan Positif

1. Definisi

Kegiatan positif adalah tingkah laku positif yang dilakukan seorang individu untuk beraktivitas secara aktif sebagai cara menunjang kehidupannya, dengan metode yang memberikan efek menguntungkan bagi seorang individu serta orang lain di sekitarnya (Adriana, 2011).

Dengan menggunakan kegiatan positif yang terjadwal dapat meningkatkan dan mempercepat penyembuhan seorang dengan gangguan mental, menggunakan metode evaluasi setiap harinya, serta pengkajian yang berkesinambungan sesuai dengan perkembangan psikologis penderita (Lelono dkk, 2015).

2. Tujuan kegiatan positif

Tujuan di lakukannya kegiatan positif ini adalah untuk membiasakan seorang penderita gangguan jiwa dengan harga diri rendah melakukan kegiatan yang dapat menunjang perkembangan pemulihannya bahkan menunjang kehidupannya. Kegiatan positif akan mendorong seorang yang mengalami gangguan jiwa memiliki rasa percaya diri serta melibatkan penderita kedalam siklus sosialisasi yang berguna untuk memupuk dan meningkatkan harga diri yang dia miliki. Hal tersebut dapat terjadi karena penderita menemukan potensi dalam dirinya, sehingga potensi yang ditemukannya dapat meningkatkan harga diri penderita. Jika kegiatan positif terjadwal dapat di lakukan secara terus menerus, diharapkan akan terus meningkatkan kepercayaan diri penderita (Widiarty, 2015).

3. Fungsi Kegiatan Positif

Secara garis besar kegiatan positif berfungsi untuk menggali potensi pada penderita gangguan mental dengan harga diri rendah, selain itu kegiatan positif juga berfungsi untuk melibatkan seorang penderita harga diri rendah yang identik dengan isolasi social ikut terlibat dalam kegiatan social yang bertujuan memberikan rasa percaya diri pada penderita sehingga penderita akan merasa bahwa ia di butuhkan dalam sebuah system sosial yang ia tinggali (Yulita dalam Meryana, 2016)

4. Skema kegiatan positif

Skema pelaksanaan kegiatan positif dalam 3 hari dengan teknik **pengkajian-kegiatan-evaluasi**, meliputi :

- a. Pengkajian
- b. Membuat catatan kegiatan
- c. Memilih kegiatan yang akan di lakukan
- d. Mengevaluasi kegiatan yang di lakukan

Langkah-langkah tersebut di ulang di setiap harinya, dan di evaluasi sebelum dan sesudah penderita melakukan kegiatan terjadwal tersebut

(Stuart & Laraia dalam Lelono, 2015)

D. Evidence Based

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Meryana (2017) tindakan perawatan yang dapat menunjang penyembuhan pada penderita gangguan jiwa, atau bahkan mengurangi penderita gangguan jiwa adalah dengan cara menanamkan nilai-nilai positif yang di miliki setiap individu baik secara perilaku, body image, interaksi social. Selain dengan metode di atas koping individu dalam menangani masalah yang dihadapi harus sangat kuat karena awal dari gangguan jiwa sendiri adalah buruknya cara berfikir seseorang dalam memperkuat keadaan psikologisnya yang berimbas pada gangguan jiwa. Penelitian menunjukkan bahwa setiap penderita gangguan jiwa memiliki latar belakang yang beragam, salah satunya adalah keadaan seorang untuk kehilangan sesuatu hal, keadaan tersebut menunjukkan bahwa tingkat koping atau tingkat penerimaan seseorang untuk masalah yang ia hadapi masih sangatlah rendah.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lailatul dkk (2010) berdasarkan pembahasan disimpulkan bahwa sebelum dilakukan terapi kegiatan positif peningkatan harga diri klien, responden belum menunjukkan adanya perubahan pada harga dirinya dikarenakan seluruh responden masih memiliki tanda gejala harga diri rendah. Setelah dilakukan terapi kegiatan postif peningkatan harga diri pada klien menarik diri, responden mengalami perubahan

yang bermakna yang ditandai dengan berkurangnya tanda gejala harga diri rendah. Ada pengaruh terapi kegiatan positif terhadap harga diri klien menarik diri. Saran yang dapat diberikan kepada peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian sebaiknya dengan menggunakan responden yang lebih banyak, dan terapi kegiatan positif dapat mengingatkan harga diri, sebaiknya masing-masing tahap tidak hanya dilakukan sekali, melainkan lebih dari satu kali. Disarankan juga melakukan penelitian dalam jangka waktu yang cukup lama, karena terapi ini membutuhkan observasi lebih lanjut dalam memantau munculnya kekambuhan pada klien.