

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Harga diri rendah**

##### **1. Pengertian harga diri rendah**

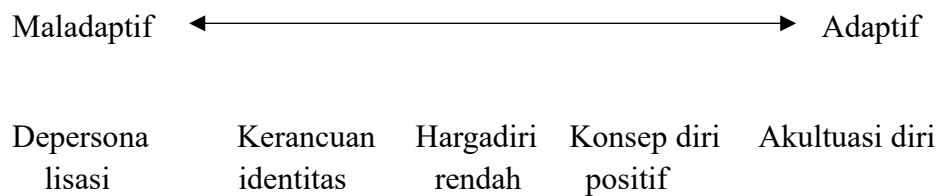
Harga diri yang rendah merupakan evaluasi terhadap pencapaian diri dengan menilai sejauh mana perilaku seseorang selaras dengan standar ideal dirinya. Perasaan seperti tidak berharga, tidak berarti, dan rendah diri yang berkepanjangan timbul akibat pandangan negatif terhadap diri sendiri serta kemampuannya. (Rokhimmah & Rahayu, 2020). Gangguan harga diri rendah dapat diartikan sebagai perasaan tidak berharga dan pandangan negatif terhadap diri sendiri yang muncul akibat penilaian negatif. Hal ini menyebabkan hilangnya rasa percaya diri dan munculnya perasaan gagal dalam mencapai harapan atau tujuan. (Sudibyo, Zulfa, Salsabila et al., 2023)

Harga diri rendah dapat disebabkan oleh faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi meliputi penolakan yang tidak realistis dari orang tua, kegagalan yang terjadi berulang kali, kurangnya tanggung jawab pribadi, ketergantungan pada orang lain, serta ideal diri yang tidak realistis. Sementara itu, faktor presipitasi biasanya meliputi kehilangan bagian tubuh, perubahan penampilan atau bentuk tubuh, serta kegagalan atau penurunan produktivitas.

Apabila faktor-faktor tersebut mempengaruhi cara seseorang berpikir, bersikap, atau bertindak, hal ini dianggap sebagai bentuk koping yang tidak efektif. Jika kondisi ini tidak segera ditangani dengan intervensi yang tepat,

klien dapat menarik diri dari interaksi sosial dan memilih mengisolasi diri, hingga akhirnya menjadi terlalu tenggelam dalam dunianya sendiri. Kondisi ini bisa meningkatkan risiko munculnya perilaku kekerasan ketika orang lain mencoba mendekati. (Kinasih et al., 2020)

## 2. Rentan Respon



*Gambar 1 Rentan respon*

(Sumber : (Rokhimmah & Rahayu, 2020))

Keterangan :

- Aktualisasi diri merupakan pertanyaan diri tentang konsep diri yang positif dengan latar belakang pengalaman yang nyata, sukses, dan diterima.
- Konsep diri positif merupakan kondisi individu yang memiliki pengalaman yang positif dalam beraktualisasi diri.
- Harga diri rendah merupakan transisi atau peralihan respon konsep diri adaptif dengan konsep maladaptif.
- Identitas kacau adalah kegagalan individu dalam mengintegrasikan aspek-aspek identitas masa kanak-kanak ke dalam kematangan aspek psikososial kepribadian pada masa dewasa yang harmonis.

- e. Depersonalisasi merupakan perasaan yang tidak realistis dan asing terhadap diri sendiri yang memiliki kaitan dengan ansietas, kepanikam, serta tidak dapat membedakan dirinya dengan orang lain

### **3. Penyebab Harga Diri Rendah**

Berbagai faktor menunjang terjadinya perubahan dalam konsep diri seseorang. Menurut tinjauan life span history pasien penyebab harga diri rendah adalah pada masa kecil 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 (Oka Ibnu Rofiq et al., 2024b)

Faktor yang dapat mengakibatkan harga diri rendah sebagai berikut :

- a. Faktor biologis Pengaruh faktor biologis meliputi adanya faktor herediter anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, riwayat penyakit atau trauma kepala
- b. Faktor predisposisi Faktor predisposisi terjadinya harga diri rendah adalah terpapar situasi traumatis, penolakan orang tua maupun orang lain yang tidak realistis, kegagalan berulang, kurang memiliki tanggung jawab personal, ketergantungan dengan orang lain, ideal diri yang tidak realistis, ketidakefektifan mengatasi masalah kehilangan, penguatan negatif berulang, dan ketidaksesuaian budaya

- c. Faktor presipitasi Faktor presipitasi terjadinya harga diri rendah adalah hilangnya sebagian anggota tubuh, berubahnya penampilan atau bentuk tubuh, menurunnya produktivitas, dan gangguan psikiatri. (Sudibyo. Zulfa. Salsabila et al., 2023)

#### **4. Proses Terjadinya Harga Diri Rendah**

Proses terjadinya harga diri rendah dalam konsep stress adaptasi yang terdiri dari antara lain:

- a. Faktor predisposisi
  - 1) Faktor biologis yang bersifat hereditas (keturunan) bisa muncul karena adanya riwayat gangguan jiwa pada anggota keluarga, penyakit kronis, trauma pada kepala, atau penggunaan zat adiktif.
  - 2) Pengalaman masa lalu yang kurang menyenangkan, seperti pernah diisolasi, ditolak oleh lingkungan atau orang terdekat, serta harapan yang tidak realistis, dapat menjadi pemicu gangguan jiwa. Kegagalan yang berulang, kurangnya tanggung jawab terhadap diri sendiri, serta ketergantungan tinggi pada orang lain juga menjadi faktor penyebabnya. Selain itu, individu dengan harga diri rendah sering memiliki pandangan negatif terhadap dirinya, mengalami krisis identitas, peran yang terganggu, serta cita-cita yang tidak realistis. Label negatif atau penilaian buruk dari orang-orang terdekat turut mempengaruhi cara seseorang menilai dirinya sendiri.
  - 3) Faktor sosial budaya seperti penilaian negatif dari lingkungan, kondisi sosial ekonomi yang rendah, tingkat pendidikan yang kurang, serta

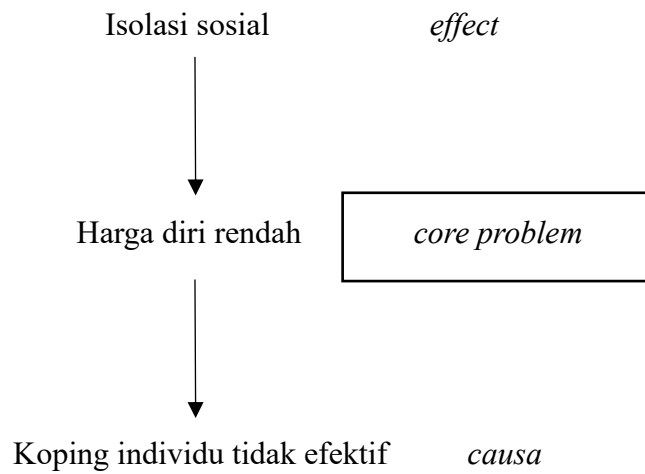
pengalaman ditolak oleh lingkungan selama masa pertumbuhan anak, dapat memengaruhi harga diri seseorang menjadi rendah.

b. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi yang menimbulkan harga diri rendah antara lain:

- 1) Riwayat trauma seperti adanya penganiayaan seksual dan pengalaman psikologis yang kurang atau tidak menyenangkan, menyaksikan peristiwa yang mengancam kehidupan, menjadi pelaku, korban maupun saksi dari perilaku kekerasan.
- 2) Ketegangan peran: ketegangan peran dapat disebabkan karena :
  - a) Transisi peran perkembangan: perubahan normatif yang berkaitan dengan pertumbuhan seperti transisi dari masa kanak-kanak ke remaja. Masa ini sangat penting, karena pada usia remaja merupakan usia dimana individu mulai membentuk konsep diri.
  - b) Transisi peran situasi: dapat terjadi karena bertambah atau berkurangnya anggota keluarga melalui kelahiran atau kematian.
  - c) Transisi peran sehat sakit: merupakan perubahan dari kondisi sehat ke sakit. Transisi ini dapat disebabkan karena hilangnya sebagian anggota tubuh, perubahan ukuran, bentuk, penampilan atau fungsi tubuh. Atau perubahan fisik yang berhubungan dengan tumbuh kembang normal, dan prosedur medis.

## 5. Pohon Masalah



Gambar 2 Pohon masalah

Sumber : (Sumber : (Sudibyo. Zulfa. Salsabila et al., 2023))

## 6. Tanda Dan Gejala Harga Diri Rendah

### a. Tanda dan gejala mayor

tanda dan gejala mayor seseorang dengan harga diri rendah kronis adalah :

#### 1) Subjektif

- a) Menilai diri negatif (mis. 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) Objektif Enggan mencoba hal baru, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk

b. Tanda dan gejala minor

tanda dan gejala minor seseorang dengan harga diri rendah kronis adalah :

- 1) Subjektif Merasa sulit berkonsentrasi, sulit tidur, mengungkapkan keputusasaan
- 2) Objektif Kontak mata kurang, lesu dan tidak bergairah, berbicara pelan dan lirih, pasif, perilaku tidak asertif, mencari penguatan secara berlebihan, bergantung pada pendapat orang lain, sulit membuat keputusan

## 7. Mekanisme Koping Harga Diri Rendah

Mekanisme koping pada pasien harga diri rendah menurut (Siregar. Rodia. Siti, 2022) adalah :

a. Mekanisme koping jangka pendek

- 1) Kegiatan yang dilakukan untuk lari sementara dari krisis: pemakaian obat-obatan, kerja keras, menonton TV terus menerus.
- 2) Kegiatan mengganti identitas sementara: mengikuti kelompok tertentu seperti kelompok sosial, keagamaan, politik.
- 3) Kegiatan yang memberi dukungan sementara: kompetisi olahraga, kompetisi seni, kontes popularitas.
- 4) Kegiatan mencoba menghilangkan anti identitas sementara: penyalahgunaan obat-obat

b. Mekanisme koping jangka panjang

- 1) Menutup identitas: terlalu cepat mengadopsi identitas yang disenangi dari orang-orang yang berarti, tanpa mengindahkan hasrat, aspirasi atau potensi diri sendiri atau mengikuti arus.
- 2) Identitas negatif: asumsi yang bertentangan dengan nilai dan harapan masyarakat.
- 3) Mekanisme pertahanan ego yang sering digunakan antara lain: fantasi, disosiasi, isolasi, proyeksi, mengalihkan marah berbalik pada diri sendiri dan orang lain.

## 8. Penatalaksanaan Harga Diri Rendah

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien dengan harga diri rendah menurut (Sudibyo. Zulfa. Salsabila et al., 2023) antara lain:

### A. Psikofarma

Dalam penanganan pasien dengan gangguan kesehatan jiwa, pengobatan farmakologi, termasuk salah satu cara yang efektif, dimana jenis pengobatan psikofarmaka adalah penanganan yang memberikan beberapa jenis obat-obatan sesuai dengan gejala yang dialami oleh pasien (Rokhimmah & Rahayu, 2020) Psikofarmaka adalah berbagai jenis obat yang bekerja di susunan saraf pusat, seperti obat berikut ini:

- 1) Obat antidepresan, digunakan untuk mengobati depresi ringan hingga berat, kegelisahan, dan kondisi lainnya. Contoh: citalopram, fluoxetine, dan antidepresan trisiklik.

- 2) Obat antipsikotik, digunakan untuk mengobati pasien dengan gangguan psikotik yaitu skizofrenia. Contoh: clozapine, risperidone, dan sebagainya
- 3) Obat penstabil mood, digunakan untuk mengobati gangguan bipolar yang ditandai dengan pergantian fase menarik (bahagia yang berlebihan) dan depresif (putus asa). Contoh: carbamazepine, lithium, olanzapine, ziprasidone, dan valpromaide.
- 4) Obat anti kecemasan, untuk mengatasi berbagai jenis kecemasan dan gangguan panik. Obat ini juga dapat berfungsi mengendalikan insomnia dan agitasi yang menjadi gejala gangguan. Contoh: benzodiazepine, alprazolam, diazepam, clonazepam, dan lorazepam.

Dalam penanganan pasien dengan gangguan kesehatan jiwa, pengobatan farmakologi, termasuk salah satu cara yang efektif, dimana jenis pengobatan psikofarmaka adalah penanganan yang memberikan beberapa jenis obat-obatan sesuai dengan gejala yang dialami oleh pasien (Rokhimah & Rahayu, 2020) Psikofarmaka adalah berbagai jenis obat yang bekerja di susunan saraf pusat, seperti obat berikut ini:

- 1) Obat antidepresan, digunakan untuk mengobati depresi ringan hingga berat, kegelisahan, dan kondisi lainnya. Contoh: citalopram, fluoxetine, dan antidepresan trisiklik.

- 2) Obat antipsikotik, digunakan untuk mengobati pasien dengan gangguan psikotik yaitu skizofrenia. Contoh: clozapine, risperidone, dan sebagainya
- 3) Obat penstabil mood, digunakan untuk mengobati gangguan bipolar yang ditandai dengan pergantian fase menarik (bahagia yang berlebihan) dan depresif (putus asa). Contoh: carbamazepine, lithium, olanzapine, ziprasidone, dan valpromaide.
- 4) Obat anti kecemasan, untuk mengatasi berbagai jenis kecemasan dan gangguan panik. Obat ini juga dapat berfungsi mengendalikan insomnia dan agitasi yang menjadi gejala gangguan. Contoh: benzodiazepine, alprazolam, diazepam, clonazepam, dan lorazepam.

#### b. Psikoterapi

Psikoterapi adalah terapi yang berfungsi untuk mendorong pasien agar berinteraksi dengan orang lain, perawat, maupun dokter. Psikoterapi memiliki tujuan supaya pasien tidak menarik diri atau mengasingkan diri lagi karena hal itu dapat membentuk kebiasaan yang kurang baik, dalam hal ini dapat diupayakan pasien mengikuti permainan, aktivitas kelompok, maupun latihan bersama.

#### c. Electro Convulsive Therapy (ECT)

Terapi kejang listrik (ECT) adalah suatu metode terapi menggunakan listrik untuk mengatasi beberapa kondisi gangguan jiwa. Terapi ini biasanya diberikan kepada pasien dengan masalah skizofrenia yang

sudah tidak bisa diobati dengan terapi neutropleptika oral atau injeksi(Siregar. Rodia. Siti, 2022)

d. Terapi aktivitas kelompok (TAK)

Terapi aktivitas kelompok adalah suatu upaya memfasilitasi terapi terhadap sejumlah pasien dengan gangguan jiwa pada waktu yang sama. Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan hubungan individu dengan orang lain dalam kelompok. TAK biasanya diterapkan pada pasien dengan masalah keperawatan yang sama. Terapi aktivitas kelompok dibagi menjadi 4, yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi kognitif/persepsi, terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori, terapi aktivitas kelompok stimulasi realita, dan terapi aktivitas kelompok sosialisasi.(Siregar. Rodia. Siti, 2022)

e. Terapi Kognitif

Terapi kognitif merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang melatih pasien untuk mengubah pikiran otomatis negatif dan cara 18 pandang seseorang terhadap sesuatu sehingga menimbulkan perasaan lebih baik dan bertindak produktif (Siregar. Rodia. Siti, 2022)

## **B. Teori asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah**

Pasien dengan harga diri yang rendah secara kronis sering kali merasa kesulitan dalam menjalin hubungan dengan orang lain dan kurang memiliki kemandirian. Oleh karena itu, perawat perlu memiliki kesadaran diri yang tinggi agar dapat memberikan perawatan yang efektif serta memberikan dorongan yang dapat membantu meningkatkan harga diri pasien. Dalam

memberikan asuhan keperawatan, perawat diharapkan bersikap jujur, empatik, terbuka, dan penuh penghargaan, serta mampu menjaga jarak emosional tanpa terbawa perasaan pasien dan tidak mengabaikan kondisi pasien.(Sudiby. Zulfa. Salsabila et al., 2023)

#### 1. Pengkajian

Pengkajian harga diri rendah kronis dapat dilakukan melalui observasi dan wawancara. Hal yang perlu dikaji

##### a) Identitas diri

Dalam melakukan pengkajian identitas pasien, perlu melakukan pengkajian mengenai identitas diri pasien. Identitas pasien meliputi : nama, tanggal masuk, umur, jenis kelamin, agama, alamat, pekerjaan, suku, status perkawinan, pendidikan, dan nomor rekam medis.

##### b) Alasan masuk

Faktor presipitasi yaitu pengkajian mengenai faktor pencetus yang membuat pasien mengalami harga diri rendah. Alasan masuk pasien dapat ditanyakan kepada penanggungjawab pasien

##### c) Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor pendukung pasien mengalami harga diri rendah, meliputi : riwayat utama, riwayat keluarga yang pernah mengalami gangguan jiwa, dan adanya pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan.

d) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik meliputi pengukuran tanda-tanda vital, berat badan, tinggi badan, suhu, tekanan darah, serta pemeriksaan fisik yang berhubungan dengan keluhan yang dialami oleh pasien termasuk sistem maupun fungsi organ tubuh pasien. Setelah didapat data dari pemeriksaan fisik pasien, masalah keperawatan dapat ditulis sesuai dengan data yang ada.

e) Psikologi

1) Genogram

Genogram yang dibuat minimal 3 generasi yang dapat menggambarkan hubungan pasien dengan keluarga dan mengkaji adanya pola interaksi, faktor genetik dalam keluarga yang berhubungan dengan gangguan jiwa, pengambilan keputusan, dan pola asuh pasien dalam keluarganya.

2) Konsep diri

- a) Gambaran diri merupakan persepsi pasien terhadap dirinya sendiri seperti persepsi tentang anggota tubuh yang disukainya atau tidak disukai
- b) Identitas diri merupakan status pasien sebelum dirawat di rumah sakit, kepuasan pasien terhadap statusnya, serta kepuasan pasien terhadap kegiatan yang disukainya
- c) Peran merupakan peran pasien didalam keluarga dan masyarakat, ketidakmampuan pasien dalam menjalankan

perannya, serta adanya kegagalan dalam menjalankan peran baru.

- d) Ideal dirimerupakan harapan pasien terhadap posisi, status, tubuh, maupun harapan terhadap lingkungan dan penyakit yang dialaminya.
- e) Harga diri merupakan penilaian pribadi terhadap hasil yang ingin dicapai dengan menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri.

### 3) Hubungan sosial

Pasien dengan harga diri rendah perlu dikaji terkait dengan masalah yang dihadapi pasien dalam berinteraksi dengan orang lain. Yang perlu dikaji meliputi orang yang berarti di dalam hidupnya, kelompok yang diikuti di masyarakat, serta keterlibatannya di dalam kelompok yang ada di masyarakat

### 4) Spiritual

#### 1) Penampilan

Yang perlu dikaji dalam aspek penampilan meliputi berpenampilan tidak rapi, cara berpakaian yang tidak seperti biasanya, dan penggunaan pakaian tidak sesuai.

#### 2) Pembicaraan

Pembicaraan merupakan cara bicara pasien dalam berkomunikasi dengan orang lain, terdiri dari : inkoherensi,

cepat atau lambat, apatis, keras, gagap, membisu, atau tidak mampu untuk memenuhi pembicaraan.

### 3) Aktivitas motorik

Aktivitas motorik adalah hal yang sedang dirasakan pasien.

Data yang didapatkan perawat atau keluarga pasien dari hasil observasi, antara lain : tegang, agitasi, lesu, gelis

### 4) Afek dan emosi

Afek merupakan perasaan dan emosi yang menekankan tingkat kesenangan atau kesedihan yang mewarnai perasaan seseorang seperti datar (tidak ada perubahan roman wajah), tumpul (bereaksi jika ada stimulus yang kuat), dan labil (keadaan emosi yang berubah-ubah dengan cepat).

### 5) Alam perasaan

Alam perasaan merupakan perasaan pasien seperti cemas, gelisah, senang atau sedih, khawatir, putus asa, dan ketakutan.

### 6) Interaksi selama wawancara

Dalam hal ini, perawat perlu mengkaji mengenai interaksi yang timbul dari pasien saat melakukan wawancara, antara lain : kontak mata kurang, bermusuhan, perasaan curiga, tidak kooperatif, dan mudah tersinggung saat wawancara.

#### 7) Persepsi sensori

Perawat perlu mengkaji ada atau tidaknya riwayat gangguan persepsi sensori seperti halusnasi, delusi dan ilusi yang ada pada diri pasien

#### 8) Proses pikir

Proses pikir merupakan arus atau bentuk pikir dari seseorang, antara lain : tangensia;, sirkumstansial, flight of ideas, kehilangan asosiasi, blocking, dan perseverasi.

#### 9) Isi pikir

Isi pikir merupakan pengkajian tentang riwayat pasien pernah atau tidaknya mengalami depersonalisasi, obsesi, pikiran magis, dan lain-lain.

#### 10) Tingkat kesadaran

Pengkajian tentang kesadaran pasien, antara lain : sedasi, konfusi, disorientasi (orang, tempat, maupun waktu)

#### 11) Memori

Perawat perlu mengkaji ada atau tidaknya gangguan daya ingat jangka pendek, jangka panjang, dan sekarang.

#### 12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Perawat dapat mengkaji ada atau tidaknya gangguan dalam pasien berkonsentrasi dan berhitung secara sederhana. Amati apakah pasien mudah dialihkan, tidak mampu berkonsentrasi, dan tidak mampu berhitung.

### 13) Kemampuan evaluasi

Penilaian individu mengenai gangguan ringan, sedang, berat, dan gangguan bermakna atau tidak.

### 14) Daya tilik diri

Daya tilik diri merupakan kemampuan individu didalam menilai dirinya, mengevaluasi interpersonal, mengukur kelebihan dalam diri, misalnya ada atau tidaknya perasaan mengingkari penyakit yang diderita dan menyalahkan hal-hal yang diluar dirinya

### 15) Mekanisme koping

Koping merupakan bentuk pertahanan individu dalam menghadapi masalah yang datang atau sedang dialami oleh individu. Mekanisme koping dapat dibagi menjadi dua, yaitu mekanisme koping adaptif dan maladaptif.

### 16) Pengetahuan

Dalam mengkaji aspek pengetahuan meliputi kurangnya pengetahuan pasien terhadap penyakit jiwa yang sedang dideritanya, mekanisme koping dalam menghadapi masalah, dan lain-lain

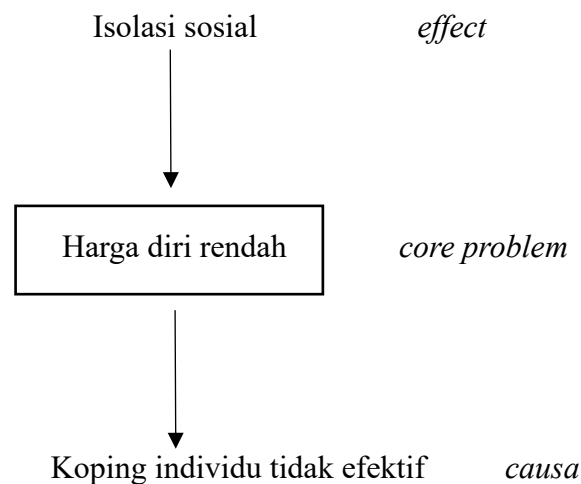
### 17) Aspek medis

Data yang diperlukan dalam aspek medis meliputi diagnosa medis, program terapi pasien, dan obat-obatan pasien saat ini baik obat fisik, psikofarmaka, maupun terapi lainnya.

### 18) Kebutuhan persiapan pulang

Mengevaluasi kembali bagaimana pasien dalam mengenali gejala penyakitnya dan seberapa jauh pasien dapat mengenali penyakit yang dideritanya.

### 2. Diagnosa keperawatan



*Gambar 3 Diagnosa keperawatan*

Sumber : ( (Sudibyo. Zulfa. Salsabila et al., 2023))

Masalah konsep diri berkaitan dengan perasaan ansietas, bermusuhan dan rasa bersalah. Masalah ini sering menimbulkan proses penyebaran diri dan sirkulasi bagi individu yang menyebabkan respon koping maladaptif. Respon ini dapat terlihat pada berbagai individu yang mengalami ancaman integritas fisik atau sistem diri. (Sudibyo. Zulfa. Salsabila et al., 2023)

Diagnosa keperawatan yang dapat diangkat berdasarkan pohon masalah adalah harga diri rendah

### 3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan segala tindakan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan. Luaran keperawatan merupakan aspek aspek yang dapat di observasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku, atau persepsi lain sebagai respon terhadap intervensi keperawatan (PPNI, 2018)

Intervensi keperawatan yang akan diterapkan pada pasien harga diri rendah adalah latihan okupasi. Bahwa intervensi ini berkaitan dengan intervensi keperawatan manajemen perilaku (SIKI (I.12463), 2017) Dalam penelitian ini dilakukan dalam bentuk strategi pelaksanaan satu sampai empat dalam 4 sesi pertemuan yang didasari intervensi manajemen perilaku yang bertujuan untuk meningkatkan penilaian persepsi terhadap diri sendiri atau kemampuan diri.

Tabel 1 Intervensi keperawatan

| Diagnosis Keperawatan                             | Perencanaan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                   | Tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Intervensi keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Harga diri rendah</b><br>(SDKI D.0086 Hal 192) | <b>(SLKI L.09069 Hal 30)</b><br>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama tiga kali pertemuan, harga diri meningkat dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penilaian diri dari cukup menurun (2) menjadi cukup meningkat (4)</li> <li>2. Perasaan memiliki kemampuan positif dari cukup menurun (2) menjadi cukup meningkat (4)</li> <li>3. Kontak mata dari cukup menurun (2) menjadi meningkat (5)</li> <li>4. Perasaan malu dari meningkat (1) menjadi cukup menurun (4)</li> <li>5. Perasaan bersalah dari meningkat (5) menjadi menurun (2)</li> </ol> | <b>O:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi budaya, agama, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri</li> <li>2. Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri</li> </ol> <b>T:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motivasi dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri</li> <li>2. Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri</li> <li>3. Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan</li> <li>4. Fasilitasi lingkungan dan aktivitas meningkatkan yang harga diri</li> </ol> <b>E:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki</li> <li>2. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain</li> <li>3. Latih pernyataan atau kemampuan positif diri</li> <li>4. Latih cara berfikir dan berperilaku positif</li> </ol> <b>K:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi dengan dokter pemberian obat</li> </ol> |

#### 4. Implementasi keperawatan

Proses keperawatan melibatkan serangkaian kegiatan yang dilakukan perawat untuk mengatasi masalah kesehatan pasien. Kegiatan ini meliputi pemberian perawatan langsung kepada pasien dan tindakan tidak langsung seperti koordinasi dengan tim medis lainnya. Tujuan akhirnya adalah meningkatkan kualitas hidup pasien. (Ernawati, 2020)

#### 5. Evaluasi

evaluasi pada pasien dengan harga diri rendah kronis sebagai berikut :

##### a. Kemampuan yang diharapkan dari pasien

- 1) Pasien dapat mengungkapkan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien
- 2) Pasien dapat melakukan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki

##### b. Kemampuan yang diharapkan dari keluarga

1. Keluarga membantu pasien dalam melakukan aktivitas
2. Keluarga memberikan pujian pada pasien terhadap kemampuannya melakukan aktivitas dan kegiatan yang disukainya.

### **C. Terapi okupasi berkebun**

#### 1. Pengertian terapi okupasi

Terapi kerja atau terapi okupasi adalah suatu ilmu dan seni untuk mengarahkan partisipasi seseorang dalam melaksanakan aktivitas atau tugas yang sengaja dipilih dengan maksud untuk memperbaiki,

memperkuat dan meningkatkan harga diri seseorang. Terapi okupasi berfokus pada pengenalan kemampuan yang masih dapat digunakan pada seseorang yang bertujuan untuk membentuk seseorang agar lebih mandiri, dan tidak bergantung pada orang lain. (Rokhimmah & Rahayu, 2020)

Berkebun adalah kegiatan menanam tumbuhan yang sekaligus dapat secara langsung memperoleh pengetahuan tentang kehidupan tumbuhan dan ketrampilan psikomotorik dalam menanam tumbuhan. Tanggung jawab dalam merawat tanaman, menyiram tanaman setiap hari, serta mengamati perkembangan tanaman juga merupakan bagian dari berkebun.

## 2. Fungsi dan tujuan

### A. Terapi khusus untuk mengembalikan fungsi mental

- 1) Menciptakan kondisi tertentu sehingga pasien dapat mengembangkan kemampuannya untuk dapat berhubungan dengan orang lain dan masyarakat sekitarnya
- 2) Membantu melepaskan dorongan emosi secara wajar
- 3) Membantu menemukan kegiatan sesuai bakat dan kondisinya
- 4) Membantu dalam pengumpulan data untuk menegakkan diagnosa dan terapi

### B. Terapi khusus untuk mengembalikan fungsi fisik meningkatkan gerak sendi, otot, dan koordinasi gerakan

### C. Mengajarkan ADL seperti makan, berpakaian, BAK, BAB dan sebagainya

### D. Membantu pasien menyiapkan diri dengan tugas rutin di rumah

E. Meningkatkan toleransi kerja ,memelihara dan meningkatkan kemampuan yang dimiliki

### 3. Manfaat terapi okupasi berkebun

Manfaat berkebun bagi kesehatan mental meliputi :

- a. Meningkatkan suasana hati Berkebun dapat meningkatkan suasana hati, karena aktivitas ini membuat seseorang yang melakukannya merasa lebih damai dan puas. Memusatkan perhatian dengan berkebun dapat mengurangi pikiran dan perasaan negatif sehingga bisa mengurangi stres.
- b. Meningkatkan harga diri Berkebun menjadi salah satu alternatif untuk meningkatkan harga diri. Hal ini dikarenakan membantu tanaman untuk tumbuh dan berkembang itu menjadi prestasi tersendiri. Diri sendiri juga akan bangga jika tanaman yang dirawat tumbuh dengan sehat
- c. Meningkatkan fokus Untuk melatih fokus baik dalam pekerjaan atau kegiatan sehari-hari, berkebun bisa membantu meningkatkan fokus belajar berkonsentrasi pada apa yang sedang dikerjakan
- d. Menjadi aktivitas fisik Berkebun dapat menjadi salah satu aktivitas fisik karena kegiatan ini terdiri dari menyiangi, menggali, dan menyapu. Aktivitas ini berperan untuk mengurangi kecemasan, mengurangi depresi, dan mencegah demensia.
- e. Mendorong adanya ikatan sosial Bercocok tanam dengan orang lain di suatu komunitas yang membutuhkan kerjasama tim demi tujuan

yang sama. Orang yang bergabung dalam komunitas berkebun biasanya mendapatkan manfaat bagi kesehatan mental, seperti meningkatkan koneksi sosial, dan adanya support system.

#### 4. Karakteristik terapi okupasi

Karakteristik dari aktivitas terapi okupasi yaitu mempunyai tujuan yang jelas, mempunyai arti tertentu bagi pasien, harus mampu melibatkan pasien walaupun minimal, dapat mencegah bertambah buruknya kondisi, dapat memberi dorongan hidup, dapat dimodifikasi, dan dapat disesuaikan dengan minat pasien. (Rokhimmah & Rahayu, 2020)

#### 5. Tindakan terapi okupasi

Adapun proses terapi okupasi sebagai berikut:

- a. Pengumpulan data, meliputi data tentang identitas pasien, gejala, diagnosis, perilaku, dan kepribadian pasien
- b. Analisa data dan identifikasi masalah dari data yang telah dikaji ditegakkan diagnosa sementara tentang masalah pasien maupun keluarga
- c. Penentuan tujuan dan sasaran dari diagnosa yang ditegakkan daoat dibuat sasaran dan tujuan yang ingin dicapai
- d. Penentuan aktivitas jenis kegiatan yang ditentukan harus disesuaikan dengan tujuan terapi
- e. Evaluasi kemampuan pasien, inisiatif, tanggungjawab, kerjasama, emosi, dan tingkah laku selama aktivitas berlangsung.

#### 6. Pengaruh Terapi Okupasi terhadap Harga Diri Rendah Kronis

Pengaruh yang signifikan terhadap tingkat depresi rata-rata respon secara keseluruhan pada terapi okupasi berkebun dengan pasien okupasi berkebun sebelum diberikan terapi yaitu 60,92% dan sesudah diberikan terapi sebesar 40,17%. (Kinasih et al., 2020)

Pemberian terapi okupasi dapat membantu pasien mengembangkan mekanisme koping dalam memecahkan masalah terkait masa lalu yang tidak menyenangkan. Pasien dilatih untuk mengidentifikasi kemampuan yang masih dapat digunakan yang dapat meningkatkan harga dirinya sehingga tidak akan mengalami hambatan dalam berhubungan sosial.

Menurut penelitian (Rokhimmah & Rahayu, 2020) setelah dilakukan terapi okupasi berkebun ketrampilan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat depresi.